A mon cher collègue et ami Lejars, affectueux hommage, Dupré

LA MYTHOMANIE

Etude psychologique et médico-légale du mensonge et de la fabulation morbides

CLINIQUE DES MALADIES MENTALES

Institut de Médecine légale et de Psychiatrie

LA MYTHOMANIE

Etude psychologique et médico-légale du mensonge et de la fabulation morbides

PAR

M. le docteur ERNEST DUPRÉ

PROFESSEUR AGRÉGÉ DE LA FACULTÉ
MÉDECIN DES HOPITAUX
MÉDECIN EN CHEF-ADJOINT DE L'INFIRMERIE SPÉCIALE DU DÉPOT
PRÈS LA PRÉFECTURE DE POLICE

Ouverture du Cours de Psychiatrie médico-légale

(2e année 1905)



PARIS
IMPRIMERIE TYPOGRAPHIQUE JEAN GAINCHE
15, Rue de Verneuil, 15
1905

LA MYTHOMANIE

ÉTUDE PSYCHOLOGIQUE et MÉDICO-LÉGALE DU MENSONGE ET DE LA FABULATION MORBIDES

> Quoique les personnes n'aient point d'intérêt à ce qu'elles disent, il ne faut pas conclure de là absolument qu'elles ne mentent point; car il y a des gens qui mentent simplement pour mentir.
>
> PASCAL, *Pensées*. Art. VI, 29.

Messieurs,

En inaugurant cette année, pour la seconde fois, le cours de Psychiatrie médico-légale, je vous propose, comme introduction à ces leçons, l'étude d'un sujet de psychopathologie générale, dont l'histoire domine véritablement la connaissance théorique et l'exercice pratique de toute médecine légale.

J'essaierai de vous exposer, dans une étude d'ensemble, l'histoire de la *Mythomanie*.

DÉFINITION. — Je vous propose ce néologisme pour désigner, dans un vocable général, de construction légitime et de sens clair, (μῦθος, récit imaginaire, fable), la *tendance pathologique, plus ou moins volontaire et consciente, au mensonge et à la création de fables imaginaires*. Ce n'est pas ici l'histoire du mensonge et de la simulation, dans leurs différentes formes, que je vous propose, mais bien l'étude d'une tendance constitutionnelle qui pousse certaines catégories d'individus à mentir, à simuler et à inventer, par l'activité pathologique de l'imagination créatrice, des fables et des situations dépourvues de réalité objective. Ces créations imaginaires s'extériorisent sous forme, soit de *récits* oraux ou écrits, soit de *simulations d'états organiques*

anormaux, qu'on peut considérer comme des mensonges objectifs, des *fables en action*. Nous verrons tout à l'heure comment, par la collaboration inégale de l'erreur spontanée et provoquée, du mensonge et de l'activité subjective de l'imagination créatrice, la mythomanie aboutit à la genèse de situations médico-légales, du plus grand intérêt pour l'expert en général et pour l'aliéniste en particulier.

Il importe, avant d'entrer dans l'exposé de notre sujet, de déblayer le terrain et d'écarter de notre étude les faits d'altération volontaire ou involontaire de la vérité, qui, secondaires à d'autres modes, pathologiques ou normaux, de l'activité psychique, ne ressortissent point à la mythomanie, telle que nous l'avons définie.

En effet, Messieurs, bien des formes d'aliénation mentale entraînent les malades à altérer la vérité, à créer de toutes pièces des situations imaginaires et à vivre des romans d'origine purement subjective. N'est-il pas dans l'essence même de la folie de rompre le lien logique qui rattache l'individu à son milieu? Et ne savons-nous pas que la plupart des processus psychopathiques, en faussant par le délire, en obnubilant par la confusion, ou en effaçant par la démence notre image cérébrale de l'univers, aboutissent à livrer notre personnalité au jeu désordonné des opérations mentales les plus illogiques et les plus absurdes? L'onirisme des délires hallucinatoires, la déviation logique des psychoses systématisées, le déséquilibre émotif et volontaire des états de doute et d'obsession, les troubles sensoriels et affectifs des affections confusionnelles, maniaques ou mélancoliques, l'insuffisance congénitale ou la destruction démentielle du substratum organique de l'entendement, représentent autant de facteurs pathologiques d'erreurs sensorielles et de mythes qui doivent rester étrangers au cadre de la mythomanie proprement dite.

Le mensonge et la simulation épisodiques ne rentrent pas non plus dans le cadre de la mythomanie. Ces incidents occasionnels n'appartiennent pas plus à notre étude que les épisodes de peur, de paresse ou de colère ne rentrent dans le cadre nosologique de la phobie, de l'aboulie ou de la fureur. De même qu'il existe des peurs utiles et des colères légitimes, il est aussi des mensonges et des simulations nécessaires, que commandent soit l'instinct de la conservation, soit les divers sentiments altruistes de la vie sociale. Tandis que le *phénomène psychologique normal* apparaît motivé, épisodique et proportionné à sa cause, le *phénomène psychologique morbide* se montre non ou insuffisamment motivé, persistant dans sa durée et disproportionné dans son intensité. Par son manque de finalité logique, par sa durée anormale, par sa nature inharmonique, le phénomène pathologique, devenu franchement étranger ou nuisible aux intérêts de son auteur, apparaît par là même morbide. D'ailleurs, on constate toujours la coexistence, chez les déséquilibrés, de diverses anomalies mentales; et l'étude des affinités mutuelles de toutes ces réactions morbides permet de déterminer, dans une sorte de synthèse clinique, la formule psychopathique propre à chaque sujet.

Ce critérium nous autorise à reconnaître et à étudier comme malades, les sujets *constitutionnellement enclins à organiser* par leurs *paroles*, leurs *écrits* ou leurs *actes*, des *fictions* plus ou moins fréquentes ou prolongées, à *tromper* ainsi leur entourage, sous l'influence de *mobiles* eux-mêmes *pathologiques*, et à traduire enfin, par cette *aptitude élective au mensonge*, à la *simulation* et à l'*invention romanesque*, une tendance d'action et une forme d'esprit que désigne le terme de *mythomanie* ou de *mythopathie*.

Abandonnant aux psychologues l'étude philosophique et morale des entités mensonge et simulation; et ne

retenant que l'observation des sujets et des faits, tels que la pratique psychiatrique et médico-légale les offre au médecin et à l'expert, l'aliéniste peut ainsi essayer d'établir, sur l'étude des *menteurs*, des *simulateurs* et des *fabulants*, l'histoire pathologique et médico-légale de la mythomanie.

ACTIVITÉ MYTHIQUE NORMALE DE L'ENFANT

Si la mythomanie est, par définition, un état pathologique, une tare morbide, il est cependant une période de la vie où elle représente un état physiologique et résulte de l'exercice normal des fonctions psychiques. Cette période de la vie est celle de l'*enfance*, non seulement de l'homme, mais de l'humanité.

Dans le développement de sa vie organique, en effet, l'homme parcourt les étapes successives accomplies dans le cours des âges par ses ancêtres du monde animal. Soumise à cette loi fondamentale de l'ontogénie, notre activité psychique parcourt la même évolution, et les manifestations des premiers stades de la vie de l'esprit se retrouvent les mêmes chez l'homme primitif, chez le sauvage ou chez l'enfant des civilisations modernes. Celui-ci, représentant de la mentalité de ses ancêtres, offre, dans ses réactions psychiques, la plupart des caractères que l'anthropologie historique et comparée retrouve à l'origine de la pensée humaine; et c'est pourquoi l'étude de la psychologie infantile éclaire d'un jour si lumineux l'histoire des premiers errements de l'esprit humain.

L'enfant est donc un primitif. Il arrive au monde avec le dépôt ancestral des étonnements et des peurs qui assaillirent l'humanité aux prises avec un univers qu'elle parcourait sans le comprendre; et, par conséquent, il se montre à la fois curieux, car il désire savoir, et craintif, car il a le souci de vivre. Mais, à cet âge,

l'activité cérébrale, encore à ses débuts, manque, aussi bien dans le domaine sensoriel que dans le domaine psychique, des leçons de l'expérience et de ces corrections que le contact éducateur de la réalité apporte incessamment aux premières impressions des sens et aux premières créations de l'esprit : elle manque de ces données de comparaison et de contrôle qui sont les sources naturelles de l'esprit critique et représentent, en face des fantaisies de l'imagination, des *éléments réducteurs* dont le nombre et l'influence croissent avec l'âge. Les mêmes raisons, manque d'expérience et de réflexion critique, expliquent l'extrême *suggestibilité* de l'enfant. L'enfant est donc par essence un être peureux, curieux, imaginatif et crédule. Sous l'influence de la peur et de la curiosité, la fantaisie créatrice de son imagination s'exerce, libre de toute inhibition, et impose ses chimères, que vivifie un animisme universel, à la crédulité d'un esprit sans expérience et sans jugement. Telles sont les sources, saisies aux origines mêmes de la mentalité humaine, de l'activité mythique normale de l'enfant.

Je n'ai pas ici le loisir d'insister sur ce domaine de psychologie infantile, dont les lois se dégagent avec tant de clarté et d'intérêt des belles études de Taine, de Ribot, de J. Sully, Preyer, B. Perez, Paulhan, Binet, Dugas, Baldwin, etc... Cette activité mythique s'éveille chez l'enfant dès les débuts de la vie psychique elle-même, s'accuse avec les progrès du développement de l'esprit, augmente avec les premières années et va ensuite en s'atténuant, pour disparaître vers l'âge de la puberté, où ses dernières manifestations se confondent, sous la poussée de l'instinct génital, avec l'éveil du sens de l'art et de la poésie, et concourent, chez les adolescents, à l'expression des appétits sexuels. Au delà de cette période, la tendance mythique disparaît plus ou moins complètement chez les individus

normaux. Elle persiste, au contraire, chez les sujets auxquels convient le nom de mythomanes, et se traduit chez eux, au cours de leur vie, par des manifestations franchement pathologiques, dont nous avons vu les origines dans l'activité mythique physiologique de l'enfant.

Les formes que revêt, chez l'enfant normal, l'activité mythique sont : l'altération de la vérité, le mensonge, la simulation et la fabulation.

L'altération de la vérité est la règle constante des récits dans lesquels l'enfant rapporte les faits qu'il a observés, les conversations qu'il a entendues. Cette loi, depuis longtemps connue des éducateurs et des psychologues de l'enfance, a été établie et déterminée dans ses conditions par les recherches expérimentales de psychologie positive entreprises chez l'enfant.

Mlle Marie Borst, dans un travail récent, a pu ainsi établir, entre autres conclusions, qu'un témoignage entièrement fidèle est l'exception ; que tout témoin supplée, avec tendance à la dramatisation, aux lacunes de sa mémoire ; que, en moyenne, un dixième des dépositions spontanées, et un douzième des réponses jurées sont fausses.

Il s'agit presque toujours d'exagération, par amplification des faits réels et addition de faits imaginaires, souvent de déformation de l'incident, par erreur de perception ou d'interprétation. Ces altérations de la vérité ont leur origine dans l'*inexpérience sensorio-psychique* qui s'oppose à la justesse de la perception ; dans le jeu, spontané ou suscité par l'émotion, de l'*imagination créatrice* ; enfin dans la *suggestion étrangère,* en vertu de laquelle, par un processus dont nous aurons à connaître la haute importance médico-légale, l'enfant incorpore au fait lui même les dires inexacts de l'entourage.

Le *mensonge*, autre forme de la mythopathie infantile, est la négation volontaire et consciente de la vérité. Les causes occasionnelles en sont banales : crainte des punitions ou des ennuis, appétition de tel ou tel plaisir et, accessoirement, autres motifs : orgueil, malice, etc., dont nous verrons le rôle prépondérant dans la genèse des mensonges compliqués de la fabulation pathologique.

La vanité, l'amour-propre incitent souvent l'enfant à commettre des mensonges, destinés à éviter la moquerie de ses camarades ou le blâme de ses parents. Le mensonge est alors simple, réduit à la négation, plus ou moins énergique, de telle ou telle faute. La vantardise pousse l'enfant à des mensonges compliqués, à la fabulation, voire même à des larcins, des vols destinés à donner un corps à la fable inventée. C'est ainsi qu'une fillette de onze ans, Marie G... commet des fraudes et des vols, afin de se faire passer pour riche et de donner à ses compagnes une excellente opinion d'elle. Un garçonnet de huit ans se couvre de coups lui-même et se meurtrit les bras pour prouver, par ses contusions et ses ecchymoses, la réalité d'une soi-disant agression par des voleurs et d'une lutte dont il serait sorti vainqueur. Un garçon de sept ans, Baptiste B..., colporte des fausses nouvelles pour se rendre intéressant et paraître mieux informé qu'aucun de ses camarades.

Mais la véritable cause déterminante du mensonge, dans l'enfance, est représentée par l'aptitude mythique de cet âge. C'est à cause de cette tendance que tout devient prétexte à mensonge chez l'enfant. Pour les raisons exposées plus haut, l'enfant ne perçoit pas le monde extérieur avec cette netteté, cette précision et cette force qui imposent à la croyance de l'adulte la certitude de la réalité. La perception exige un apprentissage : il faut sentir, puis mal percevoir, pour enfin bien percevoir (Ribot). Aussi, pour peu qu'il soit poussé,

par son sentiment ou par la suggestion d'autrui, à nier la vérité, l'enfant la niera aisément tout d'abord. Ce premier acte de négation, fort important en l'espèce, introduit dans le conflit des tendances psychiques en présence, un nouvel élément de *suggestion*, dont le rôle est capital dans le développement ultérieur du mensonge. Celui-ci, en effet, à chaque fois qu'il est affirmé, se substitue peu à peu à la notion de la vérité, ne tarde pas à éliminer celle ci et arrive, par *autosuggestion progressive*, à s'imposer à la croyance ferme et sincère de l'enfant. Le mensonge se transforme ainsi en une *affirmation fausse, mais dépourvue de son caractère primitif de négation volontaire* et intéressée, et se fortifie par la suite de tous les appoints que peuvent lui prêter les suggestions de l'entourage ou la fertilité de l'imagination de son auteur.

La *simulation*, mensonge plus complexe et plus difficile à soutenir, est cependant déjà fréquente chez l'enfant normal. Mais elle ne revêt, chez lui, que des formes assez simples, généralement éphémères, secondaires à d'autres inventions mensongères et appropriées à des fins banales.

La *fabulation* constitue enfin la forme la plus haute et la plus curieuse de l'activité mythique de l'esprit infantile. Il faut entendre par fabulation, l'invention spontanée de romans, le récit d'aventures, dont l'enfant narre l'intrigue et arrive même à vivre la substance, avec une sincérité et une assurance telles, que tout le monde y est pris et que l'auditoire, captivé et convaincu, se laisse entraîner à la plus complète des suggestions. La confiance qu'on lui témoigne, le succès qu'il obtient, encouragent le petit héros de l'aventure; et l'aplomb, l'à-propos et la fertilité inventive du narrateur se multiplient par l'intérêt qu'il développe autour de lui. On sait, d'ailleurs, quel vif plaisir prennent les petits enfants aux contes fantastiques que leur entourage

offre à leur crédulité et à leur appétit du merveilleux. Mais si riche que soit la matière ainsi présentée à l'esprit de l'enfant, celui-ci, par les seuls trésors de son imagination, la multiplie et la féconde à un tel point, qu'en s'assimilant le thème de la narration, il en fait son œuvre personnelle et devient, en quelque sorte, par son intervention créatrice, l'auteur ou même le héros de l'histoire qu'on lui conte.

L'enfant, Messieurs, se comporte de même avec le monde extérieur, au milieu duquel il évolue en rêveur et en visionnaire, n'empruntant aux réalités ambiantes que la matière de ses romans et le cadre de ses fantaisies. On comprend par là combien l'*enfance est l'âge par excellence des manifestations mythiques de tout ordre*, depuis la simple altération, involontaire ou volontaire de la vérité, jusqu'aux formes les plus inventives de la fabulation fantastique.

Beaucoup d'enfants sont ainsi spontanément poussés à raconter des histoires invraisemblables, très longues et pleines de péripéties romanesques, par lesquelles ils satisfont à une sorte d'*impulsion narrative*; ils se soulagent ainsi du prurit inventif qui tourmente leur imagination, dans un torrent de paroles et de gestes qui extériorise, en mouvements expressifs, l'élément moteur que contient toute image.

J'emprunte ici, Messieurs, quelques exemples bien intéressants de cette fabulation infantile à l'*Enquête de la Société libre pour l'étude psychologique de l'enfant,* cités par Duprat dans son excellent travail sur le *Mensonge*.

Une fillette de deux ans et demi, de Paris, raconte, avec force détails, une promenade aux Buttes-Chaumont qu'elle n'a point faite.

Une enfant de quatre ans, assistant au départ du bateau de Royan à Bordeaux, se met à conter en détails, avec une précision et une abondance surprenantes, un

voyage qu'elle prétend avoir fait en bateau jusque dans le centre de la France.

Un enfant de six ans, de Dinard (Ille-et-Vilaine) raconte fréquemment, avec une extraordinaire animation, des faits invraisemblables. «Il croit ce qu'il dit, écrit son instituteur, il voit ce qu'il dépeint; il parle avec chaleur, ne rit jamais. Aussi l'écoutons-nous volontiers sans le détromper! C'est notre petit poëte, et nous ne voulons pas tuer en lui l'inspiration! »

Ce mythisme spontané se manifeste, chez certains enfants héréditairement prédisposés, par des tentatives extrêmement précoces de fabulation. Beaucoup de bébés gazouillent ainsi, dans un langage encore incertain, des petites histoires complètement imaginaires, qui représentent, chez eux, les préludes d'une intelligence qui s'éveille et s'essaie au jeu de sa propre activité

L'association à ces facultés mythiques des divers sentiments de l'âme infantile crée des formes complexes de fabulation, où se trahissent à la fois l'inventivité imaginative et l'appétit de gloriole du petit menteur. Duprat cite deux exemples topiques de ces fables, inspirées par le désir des louanges ou des tendresses. Une fillette de neuf ans, fréquentant l'école de la rue Quinault, imagina la mort d'une petite sœur (qui n'existait pas) pour avoir le plaisir d'être consolée. Une autre, de la même école, narra avec complaisance un acte de probité qu'elle affirme avoir accompli au cours d'une promenade au Champ-de-Mars.

L'activité mythique de l'enfant normal varie dans l'intensité, la persistance et enfin dans le mode de ses manifestations suivant l'âge, le sexe, la race, le milieu et surtout la formule psychique des sujets. Cette activité, qui s'éveille avec les débuts de la vie intellectuelle, s'adapte peu à peu aux conditions de la vie; et ce que, avec l'âge et les progrès de l'intelligence, elle perd en licence et en extravagante fantaisie, elle

le gagne en matériaux et en moyens d'expression. L'influence du *sexe* est prépondérante, et les fillettes ont des tendances au mensonge et à la fabulation bien plus précoces, plus marquées et plus riches que les garçons. Cette influence étiologique du sexe se marquera d'ailleurs encore davantage chez les adultes.

L'hérédité joue un rôle très important dans le développement des aptitudes mythiques. L'hérédité, directe ou atavique, est souvent similaire.

La formule psychologique de chaque enfant, déterminée par son hérédité, son milieu et son éducation, orientera son activité mythique, suivant la juste remarque de Duprat, vers les manifestations positives ou négatives de celle-ci : les premières, constituées surtout par les créations romanesques et la fabulation inventive, sont le propre des tempéraments vifs et des *esprits imaginatifs*; les secondes, caractérisées par le mensonge et la dissimulation, s'observent principalement chez les tempéraments apathiques et les *esprits négateurs*.

Nous voici arrivés, Messieurs, au terme de l'exposé de la mythomanie physiologique, telle qu'elle peut s'observer dans ses origines, ses manifestations et ses variétés chez l'enfant normal. Cette introduction psychologique éclaire utilement l'histoire pathologique de la mythomanie vraie, c'est-à-dire l'étude du mensonge, de la simulation et de la fabulation morbides chez les enfants anormaux et les adultes.

LA MYTHOMANIE PATHOLOGIQUE

La mythomanie pathologique est constituée, chez l'enfant anormal comme chez l'adulte, par l'excès de durée et d'intensité, enfin par le caractère anormal des manifestations mythopathiques. Dans tous les cas, la mythomanie représente un *stigmate majeur de dégénérescence mentale*, et elle se montre toujours, dans

l'expression clinique qu'elle revêt, étroitement associée à d'autres marques de *déséquilibration* psychique.

Toutes les transitions relient évidemment, dans le domaine que nous étudions ici, l'état physiologique de l'activité mythique de l'enfant normal aux manifestations morbides les plus graves de cette même tendance chez l'enfant anormal et chez l'adulte. Mais ce qui caractérise essentiellement la mythomanie pathologique, aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte, c'est, non seulement l'exagération et la persistance de l'activité mythique, mais encore et surtout l'association de cette activité maladive à des tares intellectuelles, affectives et morales qui commandent l'évolution du syndrome mythopathique, inspirent les actes et dirigent la conduite des sujets, et confèrent ainsi, à la mythomanie, une gravité sociale, un intérêt médico-légal de premier ordre. Au lieu de se manifester, en effet, comme chez l'enfant normal, comme une espèce de sport imaginatif et sous la forme innocente du jeu spontané d'énergies psychiques exubérantes, l'activité mythique est mise au service, chez les sujets anormaux, de tendances vicieuses, de perversions instinctives ou d'appétits morbides; elle se manifeste ainsi comme un mode particulier d'activité intellectuelle, dirigé par des sentiments pathologiques et représente alors, non plus un instrument de jeu, mais bien une arme de guerre, d'autant plus dangereuse que le malade est plus intelligent. J'étudierai successivement la mythomanie chez l'enfant anormal et chez l'adulte.

LA MYTHOMANIE CHEZ L'ENFANT ANORMAL

Les diverses agénésies cérébrales, depuis les degrés supérieurs de l'idiotie jusqu'aux variétés intelligentes de la déséquilibration mentale, peuvent comporter au nombre de leurs symptômes un développement remar-

quable de l'activité mythopathique. Celle-ci est, naturellement, proportionnelle dans la valeur et la complexité de ses manifestations au degré de développement général de la mentalité, et, particulièrement, au niveau de l'intelligence.

Nombre d'auteurs, Bourneville, J. Voisin, etc., ont insisté sur le mensonge, considéré comme symptôme précoce de certaines variétés d'idiotie morale, et associé, chez les petits dégénérés vicieux, à de multiples perversions des instincts et des appétits. C'est ainsi que beaucoup de fillettes, faibles d'esprit et malignes d'instinct, accusent leur père de les avoir violées, leur mère de les avoir battues, etc. Ce sont ces petits êtres menteurs et malfaisants qui deviennent de *faux enfants martyrs*, sur lesquels s'apitoie la crédulité publique.

Dans l'immense majorité des cas, les déséquilibrés mythomanes, même doués d'intelligence, sont des *débiles intellectuels,* qui présentent des lacunes et des défaillances nombreuses dans leurs jugements et leurs associations d'idées : frappés d'infantilisme psychique, ils raisonnent à la manière des enfants, et font preuve, dans leur esprit comme dans leur conduite, de manque de réflexion, de critique et de maturité. Les produits de leur activité mythopathique se ressentent de cette insuffisance intellectuelle : caducs et fragiles comme des monuments mal construits, les romans imaginés par eux pèchent toujours par quelque endroit et s'écroulent facilement au premier effort de la critique. Livrées à elles-mêmes et réduites à leurs propres ressources, ces pauvres intelligences seraient incapables d'édifier jamais aucun mythe vraisemblable, aucune fable durable ; mais elles reçoivent de la lecture de la presse, des conversations d'autrui, surtout des questions pressantes de l'entourage et de la famille, toute une série de suggestions et d'inspirations, qui leur fournissent tous les éléments propres à alimenter,

à corroborer et à compliquer le roman en formation dans leur esprit.

Débile et suggestible, le mythomane édifie ainsi, le plus souvent sans solidité, un monument dont les matériaux sont presque toujours empruntés à la suggestion de l'actualité ou des propos d'autrui.

Les éléments pathologiques qui, chez l'enfant et l'adolescent, s'associent à la mythomanie, pour constituer avec elle des syndromes d'un haut intérêt médico-légal, sont : la vanité, la malignité et certains appétits vicieux, comme la cupidité, la lubricité, etc.

La *vanité* constitue, vous le savez, Messieurs, un élément presque constant du caractère des individus débiles et déséquilibrés. Le débile simple, sans déséquilibration mentale, se tient généralement à sa place et reste à son rang. Le débile déséquilibré, au contraire, a souvent des *appétits vaniteux* et des *tendances mégalomaniaques*, qu'il est poussé, sous l'influence de certaines incitations paroxystiques, à satisfaire par des actes absurdes. Parmi ces actes absurdes, l'invention de fables étonnantes, d'aventures sensationnelles, où le narrateur joue un rôle extraordinaire, est un de ceux qui donnent le mieux la mesure, à la fois du défaut d'intelligence et de l'excès de vanité de ces infirmes congénitaux.

La *mythomanie vaniteuse* est surtout intéressante à étudier chez les adolescents, à un âge où les facultés intellectuelles sont assez développées pour fournir des matériaux suffisants à l'activité mythopathique excitée par la fanfaronnade et l'appétit de la notoriété. Elle y revêt les deux formes principales de la *hâblerie fantastique* et de l'*autoaccusation criminelle*, que nous étudierons, pour éviter les répétitions, chez l'adulte.

Une forme, relativement rare mais curieuse, de mythomanie infantile, est représentée par les *fugues*,

que commettent parfois hors de leur domicile les petits sujets, avides de mettre personnellement en pratique les récits de voyages qui ont transporté leur imagination et excité leur activité locomotrice. Ces fugues, dans lesquelles on peut voir soit une conséquence, soit une forme active de la fabulation fantastique, sont différentes des fugues épileptiques, hystériques, psychasthéniques ou impulsives simples de l'enfance. Elles traduisent, dans le domaine de l'activité locomotrice, la tendance aux mouvements que l'imagination met en jeu chez d'autres enfants mythomanes, dans le domaine du langage et des gestes. Ces *petits Robinsons*, qu'on retrouve dans le bois voisin, ou parfois bien plus loin lorsqu'ils ont pris le chemin de fer (les ports de mer exercent sur ces petits sujets une attraction élective), ces jeunes explorateurs sont des *fabulants actifs*, qui veulent non seulement raconter, mais surtout vivre leur rêve : ce sont des *mythomanes infantiles migrateurs*.

J'arrive maintenant, Messieurs, à la seconde classe de la mythomanie pathologique, celle que met en jeu la *malignité*. J'entends ici, par malignité, toutes les formes et tous les degrés de *l'instinct de destruction*, depuis la simple malice jusqu'à la plus cruelle férocité, en passant par la méchanceté, la jalousie, la haine, le désir de nuire par tous les moyens, aux êtres qui nous entourent. Certains dégénérés atteints de perversion des instincts affectifs, que leur tempérament, fait de faiblesse et de lâcheté, éloigne des actes de violence et de brutalité, sont incités, par leur malignité, à des manœuvres insidieuses de ruse et de dissimulation, parmi lesquelles le mensonge et la fabulation s'offrent naturellement au choix électif des mythomanes. L'activité mythopathique aboutit, chez eux, à la médisance, à la calomnie, à l'hétéroaccusation, et à des œuvres complexes de simulation et de fabulation dirigées

contre autrui et destinées à perdre la victime choisie par l'auteur du complot.

Les jeunes sujets, pervers et méchants, déploient dans la machination de leurs romans accusateurs des ressources intellectuelles dont la richesse contraste avec l'indigence foncière de leur esprit. Ces petits monstres dépassent, dans l'ingéniosité de leurs pièges et les ressources de leur précoce expérience, la force et l'habileté des adultes. Ce sont ces cas de criminalité précoce que visaient les juristes du moyen âge, lorsqu'ils formulaient des réserves à l'impunité de ces enfants, chez lesquels, disaient-ils, *malitia supplet œtatem*.

En réalité, toutes les ressources de cette activité nuisible, concentrées vers un but de destruction, sont empruntées aux *qualités spécifiques de la mentalité animale*. Ces qualités : patience et ténacité dans la poursuite, ruse et sournoisie dans les préparatifs, ingéniosité dans la dissimulation et dans la fuite, enfin férocité dans l'exécution, sont celles que les animaux et les hommes primitifs ont toujours déployées dans la lutte pour la vie.

Ce sont ces qualités ancestrales qui revivent et prédominent chez les débiles jeunes, s'associent, chez eux, aux instincts destructeurs, et expliquent que beaucoup de sujets faibles de caractère et d'esprit se révèlent, dans l'accomplissement de l'œuvre mythopathique, bien supérieurs à leur niveau mental ordinaire. On comprend par là, également, que la mythomanie, sous ses différentes formes : mensonge, simulation, fabulation, soit l'arme de choix employée par les *enfants* et par les *femmes*, pour satisfaire, soit les besoins de leur défense, soit, en cas de perversité des instincts, leur penchant inné à l'agressivité et à la destruction. On voit alors s'exercer, dans la spontanéité impulsive et gratuite de ses manifestations, la mythomanie maligne

de ces sujets pervers, qui mentent et simulent simplement pour se divertir, accusent et dénoncent autrui, uniquement pour semer le mal autour d'eux, et s'attaquent ainsi à des personnes qui n'ont en rien mérité leur rancune ou leur animosité.

A cette catégorie de jeunes mythomanes malins appartiennent les *faux enfants martyrs*, qui ne reculent devant aucune manœuvre et sont capables de toutes les simulations, pour démontrer les supplices qu'ils endurent de la part de leurs parents ou de leurs maîtres. A cette classe appartiennent également les *petits accusateurs criminels*, qui dénoncent leurs parents et témoignent avoir assisté au crime, dont ils narrent tous les détails avec précision et abondance.

De tels cas nous montrent, confondues dans l'étiologie occasionnelle de l'accès mythomaniaque, la vanité, la malignité et la perversité. Les petits dégénérés, à la fois enchantés d'occuper d'eux l'opinion publique et heureux de nuire, se complaisent au caractère lubrique ou sanguinaire de ces fables, avec lesquelles ils font, du même coup, autant de bruit que de mal.

Dans d'autres cas, le seul mobile invoqué par certains enfants pervers pour expliquer leurs dénonciations mensongères est tellement puéril, et il existe entre le but poursuivi et la somme des efforts déployés et des risques encourus, une telle disproportion, que l'acte mythopathique révèle encore plus chez son auteur la débilité intellectuelle et la tendance à la fabulation, que la perversité affective ou morale.

Je puis vous citer ici, à l'appui de cette proposition, le cas observé par Motet, de cette fillette qui avait commis la plus monstrueuse des dénonciations mensongères sur un individu complètement innocent, et qui, interrogée par M. le juge Atthalin sur les mobiles de son acte, déclara ingénuement qu'elle avait provoqué

toute l'affaire pour avoir l'occasion de s'asseoir dans les beaux fauteuils du cabinet de l'instruction, dont le luxe lui avait été vanté par une de ses petites camarades, appelée quelques jours auparavant à déposer dans une enquête.

D'autres fois, et le cas est fréquent, c'est une fillette qui, pour s'excuser de rentrer en retard à la maison, imagine toute une *histoire d'attentat à la pudeur* : un monsieur l'a rencontrée, lui a promis des bonbons, l'a emmenée dans un terrain vague ou dans une maison ; et là, s'est mis à lui relever ses jupes, à lui faire ceci et cela, etc. Emoi de la mère, questions pressantes, etc. J'indiquerai tout à l'heure le processus de l'acte d'accusation dressé alors par l'enfant sous l'influence de la suggestion étrangère.

Les faux témoignages des enfants devant la justice, inspirés par un mélange de vanité et de malignité, et plus ou moins dictés sous l'influence de la suggestion étrangère, abondent ainsi dans la littérature médico-légale.

J'aborde maintenant, Messieurs, la troisième classe de la mythomanie pathologique, celle des actes de mensonge, de simulation et de fabulation commis sous l'influence d'*appétits vicieux*, tels que la cupidité, la lubricité, etc., et les diverses formes de perversité morale : c'est la *mythomanie perverse.*

Je l'étudierai en détail chez l'adulte, où elle se manifeste sous des formes bien plus variées, plus complexes et plus intéressantes. La mythomanie perverse s'associe, d'ailleurs, chez les petits criminels, aux autres manifestations précoces de la folie morale.

Certains enfants, pour avoir un jouet, une nouvelle robe, etc., sont capables d'inventer les histoires les plus longues et les plus compliquées. Tel est le cas d'une enfant arriérée, observée à Bruxelles par Demoor et Daniel :

Une petite fille de douze ans, disent ces auteurs, nous arrive un jour en disant que sa mère est malade; puis, elle donne chaque jour des détails sur la maladie. Sa mère va de plus en plus mal et meurt. La petite manque un jour ou deux, revient à l'école en pleurant et vêtue de noir. Quelque temps après, son père se remarie et l'enfant nous donne des détails sur la noce de son père, comme elle en avait donné une première fois sur l'enterrement de sa mère... Enfin, quelque temps après, nous apprenons par hasard que la mère de l'enfant est en vie, habite avec le père et n'a jamais été malade. L'enquête montra que le seul mobile qui avait poussé la fillette à jouer cette comédie avait été le désir de se rendre intéressante et la promesse d'une robe noire pour le jour de sa fête.

Beaucoup d'enfants, interrogés avec insistance sur les raisons de leurs mensonges, montrent, par leurs réponses, qu'ils ne savent pas eux-mêmes pourquoi ils mentent. Ils répondent qu'ils mentent pour mentir, ou parce qu'ils sont menteurs, etc.

Tobie Jonckheere cite aussi plusieurs exemples d'histoires mensongères chez des enfants débiles; il ajoute qu'ayant demandé à l'un de ceux-ci pourquoi il avait menti, l'enfant répondit: « Je ne sais pas. » Il en conclut, avec raison, que les enfants arriérés obéissent, en ce cas, à une impulsion instinctive, de nature morbide. Toute l'école pédagogique belge insiste d'ailleurs avec raison sur la fréquence et la complexité des mensonges chez les arriérés.

Avant de terminer l'étude de la mythomanie chez l'enfant, je dois, Messieurs, étudier avec vous un facteur de la plus haute importance dans l'étiologie de la fabulation fantastique infantile, auquel j'ai déjà fait tout à l'heure allusion, et dont nous allons pouvoir mesurer le rôle prépondérant dans la genèse des romans imaginaires des enfants accusateurs.

Je veux parler de la *suggestion étrangère* qui alimente et enrichit toujours, déforme souvent, et crée parfois de toutes pièces la fable racontée par le petit sujet. Lasègue, Bourdin, Brouardel, Motet, P. Garnier, ont tour à tour insisté, dans des travaux classiques, sur le rôle de la suggestion dans l'édification du roman accusateur chez les enfants. Cette influence suggestive est d'autant plus marquée que l'enfant est plus jeune, et je ne saurai vous en donner une meilleure idée qu'en vous résumant ici quelques observations vraiment probantes de ce processus.

Voici un cas type du genre, observé par Lasègue, et dont j'emprunte à mon vénéré maître Motet la relation résumée à la Société de Médecine légale :

« Un écolier rentre en retard au domicile; sa mère le gronde. Qu'as-tu fait? Pas de réponse. — Tu as encore été courir? — Oui, maman. — Où cela? Pas de réponse. — Avec des hommes, peut-être? Dis la vérité, ou tu seras battu! — Oui, maman. De questions en questions, et de « oui maman » en « oui maman », la mère finit par faire raconter à l'enfant un *prétendu attentat à la pudeur* commis par un commerçant d'une rue voisine. A l'arrivée du père, la mère s'écrie avec colère : « Répète à ton père ce que tu viens de m'avouer! » Et l'enfant raconte l'histoire désormais fixée dans son esprit, et la répète encore mot à mot devant le commissaire de police et devant un juge d'instruction, qui ouvre une enquête; et l'enfant, suivant son récit, désigne la maison. Le commerçant qu'il accuse, et qui ne comprend rien à ce qui se passe, proteste avec énergie, donne la preuve qu'il n'était pas seul au moment où l'enfant prétend qu'il a été l'objet de ses attouchements. Le magistrat instructeur charge le Pr Lasègue d'examiner l'enfant, qui finit par avouer que l'attentat à la pudeur n'avait jamais existé que dans l'imagination de sa mère. »

Bourdin raconte, en une observation curieuse que je résume ici, le fait suivant :

Une petite fille de cinq ans, abandonnée, d'ailleurs gentille et gracieuse, fut adoptée par M. et Mme X..., et bientôt admise par eux dans leur intimité. Un jour, à l'occasion d'un procès à grand scandale, les parents adoptifs firent à haute voix la lecture et le commentaire de ce procès, en présence de l'enfant, qui jouait avec ses poupées et semblait incapable de comprendre la conversation. Quelques jours plus tard, Mme X... surprit sa petite fille qui, dans le salon, se livrait sur sa poupée à des démonstrations obscènes. Interrogée, l'enfant répondit sans s'émouvoir qu'elle faisait à sa poupée ce qu'on lui avait fait à elle-même ; et, la confidence allant son train, la petite déclara qu'étant en nourrice, elle jouait au petit mari avec son frère de lait, âgé de dix ans, puis plus tard avec son père nourricier, puis son grand-père, etc. Et le récit fut épicé de détails sur les douleurs ressenties par elle, l'innocente victime, etc. Emoi des parents adoptifs, enquête, protestations, etc. L'examen médical démontra l'inanité des affirmations de l'enfant qui, finalement, avoua son mensonge et confessa qu'elle avait voulu faire *comme les dames que l'on avait mises dans le journal.*

Enfin, je vous rappellerai ici l'observation que j'ai publiée au Congrès de Grenoble, en 1902, dans mon Rapport sur les Autoaccusateurs, et dans laquelle un garçon de neuf ans, amené par ses parents devant le commissaire de police, dénonça toute une série d'attentats à la pudeur et d'actes de pédérastie, commis sur lui depuis de longs mois, par deux individus, devant d'autres hommes et en présence de cinq autres enfants, dans une maison et à des heures déterminées. L'enquête de la Préfecture de police aboutit à un résultat négatif et à l'impossibilité d'une telle histoire.

A l'Infirmerie spéciale du Dépôt, où j'examinai, avec

le Dr P. Garnier, l'enfant accusateur, celui ci nous fit oralement et consigna dans un long factum écrit, le récit détaillé des orgies les plus lubriques, des scènes de luxure les plus extraordinaires ; avouant, d'ailleurs, dans une autoaccusation de perversité fort curieuse, qu'il retournait de lui-même à ces infâmes rendez-vous, parce qu'il y prenait plaisir, etc. ; l'enfant éprouvait une joie manifeste à étaler sa perversité génitale. Or, ce prétendu petit satyre était un bambin de neuf ans, que l'examen médical démontrait exempt de tout attentat, de toute violence, et d'ailleurs dépourvu de toute capacité sexuelle active ; l'attitude naïve, la mine innocente et l'air candide du petit contrastaient étrangement avec le monstreux érotisme de ses révélations. Finalement, pressé de questions, le garçonnet avoua que tout n'était que mensonge dans ses dires, et qu'il n'avait raconté toutes ces histoires qu'à force de s'en entendre demander et même exiger l'aveu par ses parents. Ceux-ci, dans leur curiosité malsaine, avaient éduqué, stylé l'érotisme imaginaire de leur enfant, et avaient fourni, par le contenu obscène de leurs questions, les matériaux de ce roman de haute perversité lubrique.

On voit, par ces exemples, la puissante influence exercée sur les dépositions des enfants par les conversations de l'entourage et les questions des parents. Ce sont souvent celles-ci qui constituent seules, ou presque seules, le dossier des accusations portées par les enfants. Sous le coup de la surprise et de l'indignation, l'entourage, et surtout la famille, avide de savoir les détails de l'attentat et de préciser l'heure, le lieu, les mobiles, etc., de l'acte criminel, accablent de questions l'enfant interdit et troublé, dont la confusion est mise sur le compte de la honte ou du repentir, et dictent sans s'en douter, au petit sujet, les réponses impatiemment attendues. Ainsi s'arrange et se fixe une

histoire, que l'enfant apprend par cœur, et dont rien, ensuite, ne saurait le faire démordre. L'enfant n'en veut rien oublier en la récitant, reste invariablement fidèle à la version fixée dans sa mémoire, et n'apporte à son récit de variantes, que celles qui lui sont commodément suggérées pai les interrogatoires successifs.

Ce processus de *fabulation infantile par suggestion* tient d'abord à l'extrême *suggestibilité* de l'enfant, dont Binet et ses collaborateurs ont si bien démontré les lois et les effets; à la suggestibilité, mise ici en jeu par la vanité et la crainte; ensuite, comme l'a bien ait remarquer Vibert, à la *paresse de sa volonté*, qui lui dicte, aux questions posées, les réponses les moins pénibles, celles qui demandent le moins d'effort, qui se font par oui et par non; enfin, à l'*inconscience des conséquences de ses accusations*. On comprend comment les enfants peuvent être ainsi passivement amenés à des *dépositions monstrueuses de criminalité et cependant vides de toute réalité*. On trouve ainsi, dans les manifestations si variées de la fabulation infantile, un mélange inégal, suivant les cas, d'inventivité active et de suggestion passive, de création originale et d'emprunt à l'entourage, qui explique que, chez l'enfant, conformément, d'ailleurs, aux conclusions déjà citées de Marie Borst, le récit est plus fidèle que l'interrogatoire.

Je remets, après l'étude de la mythomanie chez l'adulte, l'exposé des conclusions médico-légales qui ressortent de l'étude de ce syndrome chez l'enfant.

Mais, ne vous semble-t-il pas, Messieurs, que nous soyions, dès à présent, après cet exposé des faits, autorisés à intervertir l'adage populaire si souvent répété, et à donner à notre étude la conclusion générale suivante : l'erreur, volontaire souvent, involontaire presque toujours, sort de la bouche des enfants !

LA MYTHOMANIE CHEZ L'ADULTE.

Le syndrome mythopathique, par son étiologie et ses associations morbides, est le même chez l'enfant et chez l'adulte. Seulement, chez ce dernier, il mérite d'être étudié à part pour plusieurs raisons. D'abord, à cause des conditions dans lesquelles il s'exerce, et qui tiennent à la nature et à l'importance des intérêts en jeu, à la complexité des situations sociales, etc. ; ensuite, à cause du plus haut degré de développement intellectuel des sujets, et de la plus grande richesse des associations morbides du syndrome chez l'adulte.

La mythomanie, Messieurs, est le résultat de la persistance, chez l'adulte, de l'activité mythique infantile : elle représente *un mode d'infantilisme intellectuel* qui, par ses manifestations tardives, contraste avec le reste de la mentalité et détone avec l'ensemble de la personnalité adulte.

Une conclusion ressort de ces considérations étiologiques : c'est que, si *l'on devient menteur, on naît mythomane.* L'homme peut, en effet, sous des influences cupides ou passionnelles, émettre des mensonges plus ou moins variés et plus ou moins graves ; chacun peut ainsi épisodiquement devenir un menteur. Mais le sujet qui, sans mobiles pressants ou durables, manifeste toute sa vie, dans les occasions les plus diverses, le plus souvent sans utilité et même contre ses intérêts et ceux d'autrui, des tendances à altérer la vérité, à mentir, à simuler et à créer des fables imaginaires, celui-là est un mythomane.

Les mythomanes adultes sont presque toujours des sujets *jeunes*, ayant souvent à peine dépassé la période pubérale, et se confondent ainsi, par transitions insensibles, avec les mythomanes juvéniles et infantiles. Ce sont, dans l'immense majorité des cas, des femmes,

des *jeunes filles*. Lorsqu'ils appartiennent au sexe masculin, les menteurs et fabulants constitutionnels présentent fréquemment des stigmates corporels et psychiques d'*infantilisme* ou de *féminisme*. L'*hérédité*, souvent sous une forme similaire, préside au développement des tendances mythopathiques, ainsi que je l'ai indiqué à propos de l'enfant.

L'activité mythopathique revêt, chez l'adulte, les mêmes formes cliniques que chez l'enfant : altération de la vérité, mensonge, simulation, fabulation

La tendance à l'*altération de la vérité* par exagération, atténuation, déformation des faits réels ou addition de faits imaginaires, se manifeste, chez les sujets prédisposés, non seulement par l'infidélité flagrante, et cependant involontaire, dans la relation des faits, mais encore par les variations et les contradictions considérables qu'on peut saisir dans les récits successifs, obtenus à quelques jours d'intervalle, d'un même fait par la même personne. Ces *variations* ont pour principaux caractères d'être *involontaires, inconscientes, spontanées*, et généralement *non intéressées* : elles n'éveillent point, chez le narrateur, le sentiment de la contradiction évidente qui existe entre les versions successives qu'il donne d'un même récit. Elles ne doivent point être confondues avec le mensonge. Si l'on attire sur elles l'attention du sujet, on provoque de sa part d'énergiques dénégations et des discussions qui montrent, chez le sujet examiné, souvent une amnésie partielle des récits antérieurs, aussi bien que des faits observés, secondaire à l'insuffisance de la perception, mais surtout le manque d'esprit critique, l'exubérance et le désordre de l'imagination, la suggestibilité : autant de marques d'infantilisme psychique.

L.-W. Stern (de Berlin), au terme d'une patiente étude expérimentale sur la fidélité du témoignage, instituée sur une trentaine de sujets de dix-huit à vingt-quatre

ans, arrive à des conclusions intéressantes à rapprocher de celle de Mlle M. Borst :

L'exactitude du souvenir est l'exception. Le temps agit sur le souvenir non seulement en l'affaiblissant, mais encore en le faussant. Des renseignements fournis sous la foi du serment, 11 % sont faux. Les femmes jurent avec plus de facilité, et, dans les réponses jurées, se trompent deux fois plus souvent que les hommes.

Ces constatations nous montrent les formes embryonnaires et les manifestations originelles de la mythopathie, dans l'imperfection foncière des premières assises de la certitude. Les troubles du jugement et l'instabilité de la croyance sont ici secondaires à l'insuffisance de la perception et de la critique.

La tendance spontanée et constante au *mensonge* continue la série ascendante des manifestations de la mythomanie, chez les adultes comme chez les enfants. Il faut distinguer ici, entre le *mensonge-moyen* et le *mensonge-tendance* : le premier, acte épisodique, utilitaire, à finalité déterminée, diffère du second, acte d'habitude, souvent inutile, et presque toujours encadré d'une fable, où se décèle davantage le rôle de l'imagination que l'intervention du calcul; entre le mensonge-moyen et le mensonge-habitude, existent d'ailleurs des affinités qui expliquent toutes les transitions entre les deux : l'emploi facile et fréquent du premier trahit la tendance au second ; car la loi du moindre effort incline l'homme à utiliser, dans la lutte pour la vie, l'arme qu'il manie le plus aisément. Si cette arme est le mensonge, la formule psychique du sujet est plus ou moins entachée de mythomanie.

Sans insister ici sur la multiplicité et la variété des mobiles occasionnels du mensonge chez l'adulte mythomane, on peut reconnaître chez lui les impulsions vaniteuses, les impulsions malignes, et, parmi les impulsions perverses, celles qui ont trait à la cupi-

dité, sous forme de vols et d'escroqueries, et celles qui relèvent des appétits génitaux : éréthisme sexuel, lubricité, etc.

L'activité mythopathique de l'adulte revêt fréquemment une forme, associée d'ailleurs au mensonge et à la fabulation, c'est la *simulation.*

Nous étudierons plus tard la simulation en elle-même, comme un processus morbide autonome, dont je vous montrerai l'étiologie et les symptômes, l'évolution et les variétés cliniques, les parentés morbides, notamment avec l'aliénation mentale et le crime; enfin, le diagnostic et le traitement. Je vous signalerai alors les belles études de A. Laurent, P. Garnier, J. Ingegnieros, dans ce domaine psychiatrique et médico-légal.

Aujourd'hui, je ne puis vous parler de la simulation, que comme un des procédés employés par le mythomane pour concourir à son œuvre de mensonge et de fabulation. La simulation, en effet, est une des formes les plus fréquentes de la mythomanie; et elle est toujours associée à la fabulation, dont elle représente, soit le thème principal, soit le développement complémentaire.

En tant que manifestation mythopathique, la simulation peut donc être considérée comme une *fabulation en activité,* systématiquement exécutée, par la mise en jeu et avec la complicité de toutes les énergies physiques et psychiques de l'organisme, par certains sujets prédisposés à ce mode d'activité mythopathique. Le roman ainsi édifié devient une œuvre d'illusion concrète et vivante, qui trompe les médecins les plus instruits, et décèle chez certains simulateurs un talent extraordinaire et complexe, où entrent des aptitudes innées à *l'imitation,* une constante *présence d'esprit,* une extrême *ténacité* et une rare *domination volontaire de la plasticité organique.*

Un tel ensemble de conditions ne se trouve guère réuni chez l'enfant ; et, en effet, on n'observe que chez les adultes les cas durables et compliqués de simulation.

J'arrive maintenant, messieurs, à la forme la plus hautement différenciée et la plus curieuse de la mythopathie de l'adulte, à la *fabulation fantastique*. J'ai déjà indiqué, tout à l'heure, l'origine, la fréquence et les grands caractères de cette fabulation fantastique chez l'enfant. Mais celle ci acquiert chez l'adulte un intérêt psychologique et médico-légal bien plus grand, en raison des qualités de logique et de vraisemblance, de systématisation et de durée, que présente parfois le roman mythopathique.

Celui-ci s'improvise et se développe comme toutes les autres formes de mythopathie, sur un fond de *vanité*, de *malignité* ou de *perversité*, et il débute sous l'incitation occasionnelle des mobiles les plus variés, souvent les plus insignifiants. Dès son principe, et, plus tard, durant tout le cours de son évolution, le roman morbide démontrera ainsi bien plus les tendances mythopathiques de son auteur, le tour inventif et romanesque de son esprit, la fertilité de son imagination, son aptitude innée à la simulation, qu'il ne trahira ses tendances vaniteuses, malignes ou perverses. Beaucoup d'individus, en effet, sont, de par le monde, des sujets vains, méchants ou vicieux ; et, cependant, quelques-uns seulement parmi ceux-ci expriment leurs mauvaises tendances sous la forme mythopathique ; enfin un plus petit nombre encore deviennent des simulateurs et des fabulants comparables aux malades que nous offre la clinique médico-légale.

La fabulation fantastique peut, chez l'adulte comme chez l'enfant, être distinguée en trois formes, la vaniteuse, la maligne et la perverse, que nous étudierons successivement.

Mythomanie vaniteuse. — Je ne reviens pas ici sur la fréquence et l'importance de l'élément vaniteux chez les débiles. L'appétit morbide de gloriole, le besoin instinctif de mise en scène, poussent le débile vaniteux à des *accès de mensonge et de fabulation*, qui sont de véritables *raptus mythomaniaques*, fort intéressants à étudier. La diversité des innombrables types de déséquilibrés, et l'extrême variété de réactions de ces infirmes psychiques, vis-à-vis du milieu social et des moments critiques de la vie, se réflètent naturellement dans la forme du mensonge et de la fabulation chez chaque mythomane.

D'une manière générale, on peut reconnaître, chez les débiles vaniteux, plusieurs variétés de manifestations mythopathiques; la plus fréquente est celle à laquelle pourrait convenir le nom de *hâblerie fantastique*, dans laquelle le mythomane débite à son entourage le récit fabuleux d'aventures romanesques, où il a joué un rôle décisif, parfois héroïque, qui met en valeur les qualités de sa personne. Cette variété de mythomanie vaniteuse, parfois très précoce, n'acquiert un véritable développement qu'aux limites de l'adolescence et de l'âge adulte. Elle peut se rencontrer chez de jeunes sujets intelligents, à la fantaisie exubérante et à la faconde facile, et naturellement portés, par l'excès de leur imagination et l'hyperbole de leur langage, à ce jeu du mensonge et de la fabulation; ces caractères s'observent plus souvent dans les races du Midi que dans celles du Nord; et vous connaissez tous, dans l'œuvre de A. Daudet, les types classiques de Numa Roumestan et de Tartarin de Tarascon.

Corneille, dans sa comédie du *Menteur*, a merveilleusement incarné, dans le personnage de Dorante, le type de cette hâblerie fantastique, qui, sous l'incitation du sentiment vaniteux, éclate à tout propos et se prolonge dans la bouche de ce virtuose, par l'improvisation de

récits étonnants de précision, de couleur et d'abondance.

Si, dans les récits mensongers faits par le jeune gentilhomme, quelques-uns comme celui de son faux mariage et de la fausse grossesse de sa prétendue femme, semblent largement motivés par les péripéties de l'intrigue, d'autres fables, comme celles de la fête nautique et du duel, jaillissent bien spontanément du fond psychopathique de ce menteur constitutionnel ; ce sont de véritables impulsions mythomaniaques, qui répondent au besoin instinctif de mentir et de forger des histoires.

Il faut remarquer ici que ce type de hâblerie fantastique existe souvent sans mélange, à l'élément vaniteux, de la malignité, du vice ou du calcul qui caractérisent les autres variétés de mythomanie. Ces déséquilibrés sont seulement des vantards, des fanfarons ; ils veulent éblouir et ne cherchent pas à nuire : s'ils font du mal à autrui par leurs mensonges, c'est sans le vouloir, et il n'entre dans les mobiles de leur fabulation aucune malignité intentionnelle.

Il existe aussi, chez des débiles véritablement indigents au point de vue intellectuel, des hâbleurs fantastiques ; mais la niaiserie de leurs propos et l'invraisemblance de leurs fables enlèvent à ces derniers types l'intérêt qui s'attache aux créations des vrais virtuoses du mensonge.

Une autre variété de mythomanie vaniteuse, beaucoup plus intéressante en médecine légale, est celle de l'*autoaccusation criminelle*. Les mythomanes autoaccusateurs sont toujours de grands débiles, qui empruntent aux événements sensationnels de l'actualité les éléments de leur fable, et se dénoncent, par déposition verbale ou écrite, aux autorités, comme les auteurs d'un grand crime, dont ils ont lu les détails dans la presse. L'autoaccusation se fait parfois sur un

mode impulsif, sous l'influence d'un raptus mythopathique soudain, principalement chez les débiles vaniteux excités par la boisson.

Les autoaccusateurs vaniteux plus intelligents que les débiles de la catégorie précédente, émettent des autodénonciations plus compliquées et construisent des romans plus vraisemblables, dont la machination en impose parfois momentanément aux magistrats et provoque l'ouverture d'assez laborieuses enquêtes.

Chez ces mythomanes autoaccusateurs, comme chez les hâbleurs de la première variété, le seul mobile qu'on puisse découvrir à l'origine du mensonge est une aspiration vaniteuse, dégagée de tout autre calcul intéressé, de tout autre perversion morbide. Le besoin pathologique de gloriole se manifeste, chez les uns sous la forme expansive de la vantardise, chez les autres sous la forme dépressive de l'autoaccusation; seuls les procédés diffèrent, mais le sentiment qui dicte à tous ces débiles leur langage et leurs actes, est l'appétit maladif de notoriété, le besoin de paraître et de se mettre en scène. C'est à ces diverses catégories de hâbleurs vaniteux que s'applique cette parole si juste de Diderot: « On ne ment plus guère, quand on s'est départi de la prétention d'occuper les autres de soi. »

A ce besoin pathologique de gloriole s'allie, dans d'autres cas, un sentiment de malice, puéril dans son fond et dans sa forme, qui pousse l'autoaccusateur à mentir, non seulement pour capter l'attention et occuper la galerie, mais aussi pour tromper l'entourage, les autorités, le médecin, l'opinion publique, simplement pour faire des dupes et se réjouir intérieurement des effets de ses mensonges. C'est là un état d'âme pathologique, qui a les plus grandes analogies avec ce que Dally a jadis décrit sous le nom de *délire malicieux,* et qui forme la transition naturelle entre la

forme vaniteuse simple et la forme maligne de la mythomanie.

Les exemples abondent, chez les débiles déséquilibrés, de ces manifestations mythopathiques vaniteuses. J'en ai rapporté plusieurs observations dans mon Rapport sur les Autoaccusateurs, et je vous en rappellerai seulement trois cas, dont les deux premiers appartiennent à mon maître, M. Motet.

Le premier concerne un adolescent, qui s'accusa d'avoir tué sa sœur, en remplissant sa chambre d'oxyde de carbone, fabriqué par lui-même dans une chambre voisine, et dégagé, au voisinage de la victime endormie, par un long tube de caoutchouc adapté au matras générateur du gaz.

L'autoaccusateur, très fier de lui, détaillait le procédé de fabrication du gaz toxique, qu'il avait imaginé à la lecture des livres de son père, pharmacien, et qui constituait à son actif un procédé homicide inédit.

Renvoyé une première fois dans sa famille, ce débile vaniteux s'en fut trouver, quelque temps après, le chef de la Sureté, auquel il raconta son prétendu crime. M. Cochefert l'envoya à l'Infirmerie du Dépôt, où il répéta, avec la même satisfaction, les détails de son fratricide. Quand il vit qu'on ne le croyait pas, et qu'on le gardait dans une cellule, au bout de cinq jours il avoua qu'il n'avait pas commis l'acte dont il s'accusait, et que sa sœur était morte à la suite d'une assez longue maladie.

Cette observation met bien en lumière l'extraordinaire appétit de notoriété et l'extrême indigence intellectuelle de ces malades. Par la bizarrerie, la complication et l'apparence pseudo-scientifique des procédés d'exécution de l'acte, cette fabulation maladive rappelle d'assez près les élucubrations laborieuses et absurdes des débiles atteints du *délire des inventions*;

dans les deux cas, le processus psychopathique porte le double cachet de la faiblesse intellectuelle et de la vanité prétentieuse de ces infirmes psychiques.

Le second cas concerne un débile vaniteux de dix-neuf ans, qui, incessamment tourmenté du besoin de parler, d'écrire, de se mettre en scène et de jouer un rôle actif dans des aventures dont son imagination a été frappée, accuse une première fois, dans une lettre anonyme adressée à la police, son oncle d'avoir allumé un incendie, et se dénonce une seconde fois lui-même comme l'auteur de la violation de la sépulture d'une jeune fille, au cimetière de Saint-Ouen. M. Motet conclut à l'internement du malade.

J'ai également observé, à l'Infirmerie spéciale du Dépôt, avec le Dr P. Garnier, un débile intellectuel et moral de vingt-quatre ans, délinquant précoce, hystérique, coutumier de fugues et de simulacres de suicide, qui vint un jour se constituer prisonnier dans un commissariat de police, déclarant être l'assassin de l'homme trouvé coupé en morceaux rue des Plâtrières, à Ménilmontant. Or, les parents du jeune autoaccusateur me déclarèrent que leur fils *avait toujours eu le culte du mensonge*, qu'il s'était toujours montré *vantard* et *fanfaron*, tenant des propos absurdes et formant souvent des *projets fantastiques, irréalisables*. Le jeune mythomane avait jadis présenté des accidents hystériques (accès d'aboiement, attaques convulsives, etc.).

La mythomanie vaniteuse peut pousser les sujets à une autre série de manifestations pathologiques, proches parentes des autoaccusations : ce sont les *automutilations*. Celles-ci équivalent, dans le domaine de l'action, à celles-là dans le domaine du langage. Toutes deux représentent une dépréciation, une diminution de la personnalité, inspirée par la vanité à des débiles désireux d'occuper l'attention de l'entourage.

Brouardel cite le cas d'une jeune fille qui disait

avoir été l'objet d'une attaque en wagon, et présentait une toute petite plaie au-dessus du sein gauche. L'enquête judiciaire fut négative, malgré les détails donnés par la prétendue victime; et on finit par découvrir que le couteau de l'assassin avait été acheté un mois auparavant par la victime elle-même.

Cette variété de fabulation vaniteuse se manifeste, dans la pratique, par la mise en œuvre de *faux attentats* ou de *fausses maladies*, avec *simulation de lésions extérieures et de troubles organiques* (ulcérations, éruptions, ecchymoses, douleurs, paralysies, fièvre, etc.). Beaucoup de ces sujets, taxés d'hypochondrie par des médecins qui n'aperçoivent pas la cause objective de leurs souffrances, sont ainsi de *faux hypochondriaques*, qui, exempts de toute nosophobie, ne se plaignent que pour être plaints. Certains de ces simulateurs se recrutent chez les infirmiers et surtout les infirmières.

A cette catégorie appartiennent les fausses polyuries, les fausses hyperidroses, les fausses hématémèses, etc., simulées avec tant d'art et sans aucun intérêt direct par les mythomanes. D'habitude les simulations coïncident avec des accidents hystériques, sur les mêmes sujets.

Les syndromes morbides ainsi organisés provoquent autour des faux malades le zèle des médecins, souvent l'intervention des chirurgiens; et l'entêtement systématique du mythomane, manifestement contraire alors à ses intérêts, ne cède pas à la perspective d'une opération imminente; au contraire, la fable continue de plus belle; et le simulateur, non seulement réclame l'intervention chirurgicale, mais, après l'avoir subie, la sollicite à nouveau auprès d'autres médecins et chirurgiens.

Je puis vous citer un malade, dont Thoinot et Mosny ont publié l'histoire sous le titre de: *Un laparotomisé par persuasion*, et qui s'est fait ainsi trois fois ouvrir

le ventre pour une prétendue péritonite tuberculeuse, qu'il simule avec du tympanisme abdominal, des douleurs, des troubles digestifs, etc. J'ai longtemps étudié dans mon service cet homme, que tout le monde s'accorde à considérer comme un hystérique ; or, je l'ai vingt fois surpris en flagrant délit de mensonge intentionnel, et lui ai fait simuler à mon gré, non seulement toutes les formes classiques de l'hystérie, telle qu'une hémianesthésie complète, mais qu'une piqûre imprévue, pratiquée sous les draps, surprenait en défaut, etc., etc., mais encore des syndromes atypiques et contradictoires qu'il organisait, suivant les pièges qu'on lui tendait, pour le plaisir de me tromper et de se rendre intéressant aux yeux du service. Ce sujet est un type accompli de mythomane, et on peut le citer comme un bon exemple de la simulation, poussée pour amour d'elle-même jusqu'à la laparotomie à répétition. Ces simulations mythopathiques de maladies, allant jusqu'à une véritable *folie opératoire,* ne sont pas inspirées aux sujets par les nécessités pressantes ou majeures de l'intérêt personnel ; elles ont surtout pour but d'occuper l'attention de l'entourage, d'intriguer et d'exciter la curiosité, de créer autour du mythomane une atmosphère de sympathie et de zèle ; en un mot, c'est la vanité qui met en jeu l'activité mythopathique de ces *fabulants simulateurs d'attentats et de maladies*. Il n'est pas de médecin qui n'ait rencontré, en ville ou à l'hôpital, de ces sujets simulateurs, à propos desquels on se demande quel intérêt peut guider leurs actes, et chez qui l'œuvre de *simulation-fabulation* révèle presque uniquement la mise en jeu par la vanité d'aptitudes mythopathiques constitutionnelles.

Dans cette catégorie rentrent certaines *simulations d'attentats criminels,* sans désignation de coupables, par conséquent sans malignité nocive intentionnelle.

La victime de l'attentat, qui prétend s'être évanouie, ou avoir été surprise dans l'obscurité, etc., n'accuse personne. L'enquête judiciaire n'aboutit pas, et l'affaire ne tarde pas à être classée, par un magistrat qui parfois obtient de l'héroïne de l'aventure l'aveu plus ou moins explicite de son mensonge.

Un cas typique de cette variété de cette *fabulation-simulation dramatique d'attentat criminel*, a défrayé le mois dernier la rubrique criminelle de la presse, sous le titre de : *Cambriolage d'un appartement par des bandits masqués.*

Le baron de X..., rentrant chez lui un soir, fut fort étonné et ému de trouver, gisant dans un fauteuil du salon, sa femme, sans connaissance apparente et le cou étranglé par une ficelle. Toute lumière était éteinte et un grand désordre régnait dans l'appartement : les bibelots jonchaient le sol, etc. L'alarme fut donnée; on s'empressa autour de la victime, qui, en reprenant ses sens, raconta que deux bandits masqués avaient pénétré dans l'appartement, l'avaient terrorisée, s'étaient emparés de son trousseau de clefs, et s'étaient enfuis après avoir dérobé dans un secrétaire deux mille francs et des bijoux de grande valeur.

L'enquête établit que personne n'avait vu ni entrer ni sortir les voleurs, et qu'aucune trace d'effraction n'existait nulle part. La fille de la victime, Mlle de X..., couchant dans une chambre voisine du salon, n'avait rien entendu de la soirée, et n'avait été réveillée que par les cris de son père, appelant au secours à la vue de sa femme évanouie. La porte de la chambre de la jeune fille avait été fermée à clef du côté du salon. De plus, le soir du drame, la domestique avait reçu l'ordre de préparer le dîner de bonne heure et la permission de sortir ; et ce soir était précisément celui où le maître de la maison dîne régulièrement au dehors.

Interrogée à plusieurs reprises par le commissaire

de police, la baronne de X... maintint énergiquement ses déclarations. Quelques jours après, elle finit par avouer qu'elle n'avait été victime d'aucun attentat, et que, pour des raisons qu'elle ne s'expliquait pas, elle avait simulé l'agression et le vol.

Il est intéressant d'ajouter à cette observation, que les journaux avaient publié, quelques jours auparavant, le récit d'un cambriolage d'appartement par des hommes masqués, en Belgique. Il est probable que la lecture de ce fait-divers avait ému Mme de X... et avait ainsi amorcé chez elle l'autosuggestion de simuler le dramatique attentat.

Il faut rapprocher de ce cas les deux suivants, rapportés à la Société de Médecine légale, en 1893, par Vibert, et que je résume brièvement.

Rentrant chez elle après une demi-heure d'absence, une dame Z... trouva la porte de son appartement ouverte, et, dans la chambre, sa bonne, une demoiselle X..., âgée de vingt-huit ans, étendue à terre, bâillonnée, les mains et la figure en sang. La victime raconte qu'en entrant dans la chambre à coucher, elle a surpris un homme, dont elle donne le signalement, occupé à fouiller dans l'armoire à glace; cet homme s'était jeté sur elle, l'avait terrassée, bâillonnée, puis avait disparu.

L'enquête établit l'impossibilité de l'attentat et l'absence du vol; une trentaine de louis, enfermés dans une bourse, furent retrouvés éparpillés au milieu du contenu bouleversé de l'armoire. Le sang venait du nez et de quelques égratignures. Le soi-disant baillon était un linge que serrait entre ses dents la victime. De plus, le désordre qui régnait dans la chambre était singulier : tous les sièges, sans exception, et tous les meubles maniables étaient renversés la tête en bas, mais en conservant à peu près leurs places respectives.

Devant les objections qui lui furent faites, la jeune

bonne, vers la fin de la journée, déclara que la scène qu'elle avait décrite n'avait pas dû avoir lieu. L'examen médical révéla chez elle des antécédents et des stigmates hystériques, du surmenage récent, de l'oppression anxieuse et de l'amnésie confuse de la scène de l'attentat. L'enquête établit que la malade, un ou deux ans auparavant, avait fait croire à son amant qu'elle était morte, et qu'un médecin appelé en toute hâte l'avait trouvée calme et souriante.

Le juge d'instruction déclara que le mobile auquel avait pu obéir la fille X...,dans ce pseudo-attentat, lui échappait complètement.

Le second cas concerne un sieur N..., porteur de stigmates hystériques, loquace et emphatique, qui a toujours mené une existence errante et bizarre. Un soir, il est transporté à l'hôpital, où il raconte qu'un fiacre, dont il donne le numéro et la couleur des verres, l'a écrasé, et que le cocher l'a injurié et frappé de son fouet. Il s'est relevé, vomissant le sang à pleine bouche, s'est traîné à un poste de police et a réclamé du secours. La laparotomie est pratiquée d'urgence. Pas de renseignements sur l'état des organes abdominaux. Guérison. Interrogé par la police, le cocher désigné par N... reconnaît avoir passé dans la rue et à l'heure indiquées, mais qu'il n'a connaissance d'aucun accident causé ni par lui ni par une autre voiture; il fait remarquer, de plus, qu'une telle scène n'aurait pu passer inaperçue en ce lieu et à cette heure, et met N... au défi de trouver un seul témoin. On n'en trouva pas, en effet, et l'instruction, après une minutieuse enquête, fut close par un non-lieu.

Or, le Dr Vibert avait déjà vu le même N..., un an auparavant, à l'occasion d'une simulation presque semblable. N... avait prétendu avoir été victime de l'accident de chemin de fer de Saint-Mandé, avoir vomi plusieurs cuvettes de sang, etc. Transporté à Saint-

Antoine, il en sortit au bout de quelques jours, prétendant toujours souffrir de graves lésions internes. Il réclamait à la Compagnie une grosse indemnité et au Ministère de l'Intérieur une récompense, pour avoir contribué au sauvetage des victimes, en oubliant ses propres blessures.

L'enquête ne put prouver que N... se trouvait dans le train, ni même à Saint-Mandé, au moment de la catastrophe. L'affaire n'eut pas de suite.

J'ai observé, avec M. Verliac, à l'Hôtel-Dieu, un sourd-muet débile, atteint de péritonite tuberculeuse, qui nous raconta un matin que, dans la nuit, un monsieur avec un chapeau haut de forme était venu auprès de son lit et l'avait frappé de trois coups de couteau à la jambe; et le malade nous montrait, en effet, trois petites plaies, qu'il avoua par la suite s'être faites lui-même.

Ces observations nous offrent un bien curieux mélange de fabulations très compliquées, avec simulation de la mise en scène du drame ; elles nous montrent de plus que l'acceptation de graves opérations chirurgicales peut faire partie, chez certains malades, du plan de l'œuvre mythopathique.

Je discuterai plus loin la nature de ces syndromes, et la question de leurs relations avec l'hystérie.

Mythomanie maligne. — La mythomanie maligne est celle qui s'associe aux formes si variées de l'instinct de destruction, depuis la simple malice jusqu'à la férocité la plus acharnée. Sans répéter les propositions, plus haut développées à propos du même syndrome étudié chez l'enfant, sur l'étiologie du processus, sur la débilité psychique des sujets en cause, sur les qualités intellectuelles et volontaires, d'origine atavique et de nature animale, que déploie, dans la poursuite de son œuvre, le mythomane méchant, je rappelle ici que, contrairement à la forme vaniteuse,

plus fréquente chez l'homme, la forme maligne de la mythomanie est, pour des raisons déjà indiquées, plus fréquente chez la femme.

La mythomanie maligne revêt deux formes principales, celle de la malice et celle de l'hétéroaccusation calomnieuse.

La *forme malicieuse* comprend la série des fabulations orales, écrites ou machinées, que leurs auteurs organisent contre autrui. J'ai indiqué plus haut les fréquentes associations qui existent entre cette forme malicieuse et les différentes variétés de mythomanie vaniteuse, ainsi que les étroites affinités qui unissent ce syndrome à cet état que Dally a proposé d'isoler sous le nom de *délire malicieux.* A cette catégorie de mythomanes malicieux appartiennent les *mystificateurs* d'habitude ou professionnels; ceux qui, par tempérament, par tendance instinctive, sont poussés à organiser des fables, destinées à tromper autrui et à provoquer chez leurs victimes toute une série de réactions le plus souvent prolongées ou compliquées, toujours pénibles ou douloureuses, dans leurs sentiments et leur conduite. Le mystificateur garde l'anonyme et jouit en secret, soit seul, soit avec ses confidents ou ses complices, des conséquences de sa machination. La malignité intentionnelle, plus que la vanité fanfaronne, se décèle ainsi non seulement dans son acte, mais encore dans son attitude. Le mystificateur choisit, comme victime, soit une personne de son entourage, généralement confiante et naïve, soit un groupe, une famille, soit même une corporation, soit enfin la société tout entière.

Je n'insiste pas ici sur les mille variétés de la mystification, dont beaucoup de formes s'inspirent, par suggestion chez les prédisposés, des faits de l'actualité. C'est ainsi que les crimes retentissants, les attentats anarchistes, etc., provoquent, sous forme de crises

épidémiques, soit l'envoi à la police de lettres anonymes, contenant des dénonciations mensongères, des fausses pistes, des menaces, etc., soit la simulation plus ou moins habile de l'attentat du jour, comme le dépôt de fausses bombes, etc. Certaines de ces mystifications révèlent chez leur auteur encore plus de talent de mise en scène, d'aptitudes mimétiques et d'imagination inventive, que de méchanceté foncière. Dans d'autres cas, au contraire, la mystification trahit chez son auteur beaucoup moins la fantaisie de se divertir que la tendance maligne à nuire, le désir de faire à autrui du tort et de la peine.

Une jeune fille annonce qu'elle va mourir tel jour, à telle heure; au jour annoncé, elle fait la morte, résistant avec une étonnante force de volonté à toutes les excitations employées pour la sortir d'un état en apparence cataleptique ou comateux. Puis, après trois jours de cette comédie, elle se lève, s'habille, prétend sortir d'un rêve et jouit de la stupéfaction de sa famille et des assistants. Pressée de questions par son médecin, elle avoue qu'elle a joué la comédie et qu'elle n'a jamais été aussi heureuse que pendant qu'elle assistait aux efforts, aux menaces, aux prières de son entourage. Dix autres scènes plus ou moins variées, plus ou moins intenses se sont produites depuis, et cependant cette jeune fille a tout ce qu'on appelle les qualités de l'esprit et du cœur.

Dally, auquel j'emprunte la relation textuelle de ce fait, en cite d'autres, notamment la simulation d'un blépharospasme par une jeune femme; celle-ci était affectée d'une hystérie convulsive, sur la réalité de laquelle il a eu, dit-il, plusieurs fois des doutes sérieux; et il ajoute que la malade, guérie depuis longtemps, devenue une femme remarquablement intelligente et une excellente mère, a avoué à son médecin sa simulation, d'après elle irrésistible.

Un très grand nombre de sujets, dits hystériques, sont aussi les organisateurs conscients et malicieux de *séances de spiritisme*, de faits d'*occultisme*, de *miracles*, d'histoires de *maisons hantées*; et je vous recommande, à cet égard, l'instructive observation de Jeanne D..., héroïne de la maison hantée de Daïmonopolis, publiée par le prof. Grasset, dans son ouvrage sur *Le Spiritisme devant la science*. Toutes ces aventures sont l'œuvre, parfois très savamment machinée, et toujours enrichie et compliquée par la crédulité et la suggestion de l'entourage, de mythomanes malicieux, *exploiteurs de la foi au merveilleux*, tourmentés par le désir de paraître et de semer chez autrui l'étonnement, le trouble et l'intrigue. La fraude et la supercherie sont tantôt nettement volontaires et conscientes, tantôt plus ou moins involontaires et inconscientes; en tous cas irrésistibles et manifestement en rapport avec les aptitudes natives, les tendances constitutionnelles, avec le tempérament du sujet. Je discuterai plus loin la question de conscience et de volonté dans le processus mythopathique.

La seconde forme de mythomanie maligne, beaucoup plus importante à tous les points de vue, surtout en médecine légale, est l'*hétéroaccusation calomnieuse*.

Cette forme revêt toutes les variétés et présente dans sa virulence une gradation ascendante, dont P. Garnier a fort heureusement exprimé les progrès dans les termes suivants : inventivité malveillante, insinuation accusatrice, imputation calomnieuse. Les procédés employés par les mythomanes malins sont très variés : récits mensongers, lettres, le plus souvent anonymes, compromettantes ou accusatrices, organisation de scènes plus ou moins dramatiques, etc. La *lettre anonyme*, simple variété écrite de mythomanie maligne, représente un procédé courant, que ses caractères de

lâcheté et de sournoisie désignent naturellement au choix de la plupart des méchants. La lettre anonyme montre bien, précisément parce qu'elle est anonyme, l'absence de tout élément vaniteux dans les mobiles des formes purement malignes de l'activité mythopathique.

Il existe de très nombreux cas d'hétéroaccusation calomnieuse, avec dénonciation formelle, orale ou écrite, aux autorités, du prétendu coupable. Le mobile incitateur de l'activité mythopathique est souvent la haine, la jalousie, le désir de la vengeance. Mais il existe une frappante disproportion entre l'insignifiance des griefs accusés et l'importance des manœuvres de mensonge et de fabulation dirigées contre sa victime par le mythomane. Parfois la suggestion exécutée par l'entourage peut contribuer au développement du syndrome mythopathique. P. Garnier a récemment publié un cas probant de cette variété d'hétéroaccusation calomnieuse récidivante. Il s'agit d'une débile, hystérique, de dix-neuf ans, qui, chez le juge d'instruction, accusa trois personnes d'avoir noyé un individu, et provoqua, par cette dénonciation sciemment mensongère, la condamnation de ces personnes à plusieurs mois de prison. Celles-ci furent d'ailleurs acquittées en appel. Quelque temps après, la même accusatrice dénonça, comme l'assassin de ce même noyé, son propre père à elle, sur les conseils de la famille de son fiancé. Le drame se dénoua, dans le cabinet du chef de la Sûreté, par une attaque d'hystérie convulsive.

Dans les commentaires dont il accompagne cette observation, P. Garnier dit fort judicieusement : la suggestion ici n'a rien créé, elle n'a fait qu'utiliser des éléments innés (propension au mensonge, amour-propre, besoin de nuire) joints à une rancune actuelle et violente, en un mot, tous les éléments de cette

même tendance accusatrice, qui souvent entre en jeu d'elle-même.

La variété, sinon la plus fréquente,au moins la plus curieuse de fabulation maligne chez l'adulte, est celle de l'*hétéroaccusation génitale*, formulée soit par une jeune femme, soit plus souvent encore par une jeune fille, quelquefois par un jeune garçon, et dirigée contre un tiers innocent. Il s'agit alors d'un viol ou d'une tentative de viol, avec strangulation ou mutilation de la victime; ou d'attentat à la pudeur, avec violences, etc., ou encore d'adultère dramatique, etc. D'autres fois, l'accusation dénonce une grossesse et un avortement criminel. Dans presque tous les cas, le roman mythopathique est encadré dans une mise en scène dramatique, désordre des meubles, bris de glace, trace de lutte sur la victime qu'on découvre baillonnée et évanouie, etc. Le plus souvent la fable se présente dans sa forme et son fond, dans son encadrement et dans son débit, si bien machinée et avec une telle apparence de vraisemblance que l'entourage s'émeut, qu'une enquête judiciaire est ouverte, et que la victime est interrogée. Alors apparaissent tous les caractères classiques de l'accusation dite hystérique : apparence lucide, sincère et désintéressée de l'accusateur, vraisemblance du crime rapporté; caractère précis, détaillé, luxueusement descriptif, presque invariable dans les termes, du récit accusateur, et, presque toujours, affaire dramatique et entourée d'un certain mystère.

Souvent, ainsi que je l'ai établi, et que mon élève Manet l'a démontré dans sa thèse, le roman criminel est à double héros et revêt la forme de l'*autohétéroaccusation*, dans laquelle le sujet accusateur avoue sa faute et dénonce des complices. Car, ainsi que l'a dit P. Garnier, si d'autres s'immolent pour l'amour de la vérité, l'hystérique consent à se sacrifier par amour du mensonge.

Les exemples abondent dans la littérature médico-légale de ces romans criminels, à caractère génital, inventés par les mythomanes, et qui sont imputés à l'hystérie parce qu'on les observe très souvent, en effet, chez des sujets qui présentent des stigmates ou des accidents hystériques.

Le plus classique de tous, à cause du retentissement qu'il a eu et des déplorables conséquences judiciaires qu'il a entraînées, est le cas de Mlle de Morel qui, en 1835, accusa le lieutenant de la Roncière d'une tentative de viol, dont elle simula, dans sa chambre, la mise en scène nocturne et dramatique, et dénonça la criminelle horreur à sa famille, aux magistrats et devant le tribunal. Le malheureux lieutenant, complètement innocent, fut condamné à dix ans de réclusion, effectua sa peine entière à Clairvaux, et ne fut réhabilité qu'en 1849.

J'ai vu, à l'Infirmerie du Dépôt, un cas absolument analogue, dont P. Garnier a communiqué l'histoire à l'Académie de Médecine, en 1903. Il s'agit d'une jeune paysanne de vingt-deux ans, débile, hystérique, que l'on trouva un matin à demi-évanouie, dans son lit, saignant au cou d'une plaie transversale superficielle et longue de 4 centimètres, ligottée au cou et aux pieds; fenêtre ouverte, carreaux brisés, chambre en désordre, etc. Après avoir raconté la scène du viol, commis par un individu entré la nuit par effraction, etc., la jeune fille indiqua, comme coupable, un jeune homme de la localité, qui avait provoqué chez elle, en dédaignant ses avances, un assez vif dépit amoureux. Au bout de quelques jours d'isolement et d'examen, le Dr P. Garnier obtint de la prétendue victime l'aveu implicite de sa supercherie, et, à propos de cette malade, l'éminent maître ajoute, en une conclusion du plus haut intérêt psychologique et médico-légal, que « Louise G... restait indifférente devant l'énormité de

son mensonge; celui-ci avait l'air de s'annexer au moi conscient, à la manière d'un rêve, d'un phénomène mental si vague et si lointain qu'il en devenait presque *impersonnel.* »

Le *viol* est presque toujours le *crime de choix* dénoncé par les accusatrices, et P. Garnier, dans une judicieuse analyse psychologique, a montré les raisons déterminantes de ce choix dans le caractère particulièrement odieux de ce crime, dans la sympathie et surtout dans la curiosité et l'intérêt qu'il éveille dans l'entourage pour la pauvre victime; celle-ci est à la fois heureuse d'être plainte et flattée d'être remarquée. La vanité l'emporte alors sur la pudeur, et le choix du procédé mythopathique met bien en évidence à la fois la vanité, la malignité et l'amoralité du sujet accusateur.

Dans d'autres cas, le roman mythopathique ne comporte plus d'élément génital. Il s'agit seulement d'une *tentative d'assassinat*, ou tout au moins de *violences graves*, telles que ligottement, baillonnement, strangulation, etc., exercées dans un but de vol ou de vengeance, sur l'héroïne et l'auteur du roman.

Qu'il s'agisse d'un vol ou d'un viol, l'œuvre mythopathique maligne comporte toujours, contrairement à l'œuvre mythopathique simplement vaniteuse, l'hétéroaccusation, soit par insinuation, soit par dénonciation, soit par reconnaissance du prétendu coupable, soit enfin par collaboration ultérieure à l'erreur judiciaire.

Mythomanie perverse. — La mythomanie perverse est celle dans laquelle la fabulation, mise en œuvre dans une mentalité amorale par des mobiles vicieux, tend à satisfaire une intention soit cupide, soit lubrique, soit simplement passionnelle ou intéressée. L'activité mythopathique se déploie alors au service de la fraude

sous toutes ses formes, de la perversion génitale, d'appétits vicieux en général. Très souvent, sur le fonds commun de l'égoïsme et de la débilité morale, l'élément pervers, dans le complexus mythopathique, s'associe à l'élément vaniteux et surtout à l'élément malin. Une hétéroaccusation de viol, par exemple, peut témoigner de l'ingérence simultanée, dans l'œuvre de mensonge, de la vanité, de la malignité, de la lubricité et de la cupidité. Par vanité, la mythomane accapare l'attention publique; par malignité, elle accuse un innocent; par lubricité, elle construit un roman érotique; et par cupidité, elle peut viser l'attribution de dommages-intérêts, etc.

La mythomanie perverse, de nature cupide, est celle dont les ressources sont déployées avec un talent si extraordinaire par les grands escrocs, les agioteurs de haute marque, les chefs des grandes entreprises frauduleuses, les emprunteurs sur faux héritages, en un mot, les *escompteurs de fortunes fictives*, dont le chiffre fabuleux et l'échéance prochaine figurent parmi les éléments constants de l'œuvre de suggestion, entreprise aux dépens d'autrui par les mythomanes pervers.

L'exemple le plus fameux de cette variété d'activité mythopathique nous a été récemment donné par l'affaire Humbert. Au cours des péripéties successives de ce roman extraordinaire, nous avons vu les classes les plus considérables et les plus éclairées de la société graviter, par l'effet d'une suggestion extensive et vraiment vertigineuse, autour d'un personnage central, Thérèse, simple débile intellectuelle et morale, mais imaginative, fabulante, possédant les qualités spéciales que déploie le mythomane actif dans la poursuite de son œuvre, et douée d'aptitudes réellement créatrices.

L'activité mythopathique de Thérèse, en effet, non seulement a donné l'existence sinon biologique, au moins judiciaire et légale, au fantôme des Crawford,

mais encore elle est parvenue, à travers toutes les difficultés de la procédure et de la finance, et précisément avec la complicité active et inconsciente des magistrats et des financiers, elle est parvenue à édifier la réalité de la fortune sur le néant d'une fable.

Le cas de Thérèse Humbert n'est pas isolé. Tout récemment, dans une affaire encore en cours, une aventurière, du nom de Chadrick, a joué, vis-à-vis de la société américaine, le même rôle que Thérèse Humbert.

D'autres grands aventuriers de la haute escroquerie financière, en Autriche et en Allemagne, ont fait preuve de la même activité mythopathique. C'est à propos de ces faits que, dans un travail sur le mensonge pathologique, Delbrück, de Stuttgart, proposait, dès 1891, d'isoler ces cas, véritables exemples de mensonge morbide, sous le nom de *pseudologie fantastique* (ψευδολογιά, mensonge). Depuis, Forel a bien montré que le cas de Thérèse Humbert entrait dans le même cadre nosologique.

Je ne puis, Messieurs, insister davantage sur ces faits, véritables observations de psychopathologie sociale, qui représentent autant de cas particuliers de mythomanie perverse. Celle-ci est mise en jeu par la cupidité chez des sujets amoraux et manifestement dominés, en dehors de leurs vices, par une invincible tendance à la fabulation fantastique. Quels que soient, d'ailleurs, le milieu ou le niveau social où il évolue, le syndrome mythopathique obéit à des lois générales toujours les mêmes, que je vous résume dans les lignes suivantes.

Le roman mythopathique, dont les qualités de logique, de vraisemblance et par conséquent de vitalité, sont naturellement proportionnelles au niveau intellectuel de son auteur, s'inspire, à ses débuts, de circonstances (faits, documents, etc.) ou vraies ou très vraisemblables. L'œuvre d'imagination s'élève donc le plus

souvent sur une base empruntée à la réalité, et ne cesse, au cours de son développement, de contracter avec elle de multiples rapports. Le mensonge participe donc plus ou moins à la vérité des choses ; et grâce à la complicité inconsciente mais active de l'entourage, le fantôme emprunte à la vie d'autrui sa propre vie, et la fable prend corps.

Par une illusion, dont les dioramas nous donnent, dans le domaine optique, un bon exemple, le spectateur, en face des vastes horizons qui s'offrent à lui, ne peut dire où finit la réalité du sol qu'il touche du pied et où commence l'illusion du paysage qui s'étend devant ses yeux : l'art du peintre, en ménageant les transitions, a rendu impossible la distinction entre la nature et le tableau. Et cependant, l'immensité artificielle des perspectives, sur la toile de fond des dioramas comme dans le développement du roman mythopathique, commence à quelques pas du spectateur. Dans les deux cas, un peu de vérité dans le cadre et beaucoup d'art dans le tableau peut suffire, grâce à la science des transitions, à donner la vie à tout un monde imaginaire.

Par l'air de sincérité et de conviction de son débit et de ses allures, par la conformité logique qu'il apporte entre ses paroles et ses actes, le mythomane capte la confiance de son entourage. Les convertis deviennent à leur tour des agents de propagation active, qui étendent autour de son auteur le cercle de contamination psychopathologique. Le prosélytisme des néophytes ne se déploie pas qu'en paroles ; il s'exerce en actes, en témoignages, en écrits, en démarches, en apports d'argent, etc. Ce sont là des faits matériels qui, par leur accumulation et leur enchaînement, donnent à la fable en marche l'appoint décisif de leur objectivité et de leur concordance.

Le spectacle de cette foi sincère et agissante est

bien fait pour entraîner les plus sceptiques; bien plus, il entraîne l'auteur même du roman, qui, suggestible lui-même et victime de la suggestion générale, finit par croire à la réalité de son œuvre. Semblable à certains chefs d'émeute, le mythomane subit forcément la poussée irrésistible de la foule qu'il a déchaînée, et marche à la tête d'un mouvement qu'il ne commande plus. Entre le fabulant et l'entourage, entre le dupeur et les dupés se crée ainsi un système d'induction, où le sujet inducteur et le cercle induit exercent l'un sur l'autre une influence réciproque de multiplication suggestive.

Ce processus de *psychopathie collective* aboutit à l'édification d'un monument d'erreurs, qui est vraiment l'œuvre de tous et appartient au domaine de ces faits sociaux que Tarde proposait d'étudier sous le terme si juste et si ingénieux d'*Interpsychologie*, et que Vigouroux et Juquelier, dans leur récente étude sur la *Contagion mentale*, ont soumis à l'analyse la plus fine et la plus judicieuse.

L'activité mythopathique peut, en s'associant à d'autres perversions que la cupidité, à d'autres appétits que celui de la fortune, réaliser d'autres formes de mythomanie perverse, comme la forme *lubrique*, dans laquelle l'érotisme du perverti ne se satisfait qu'à travers un tissu d'inventions et de fables, et pousse le mythomane à faire de la tromperie et du mensonge la règle de sa conduite amoureuse. A cette catégorie appartiennent les *polygames vrais*, les sujets qui contractent successivement, en changeant d'état civil et de résidence, plusieurs mariages légaux; les *séducteurs professionnels*, qui recommencent incessamment auprès de leurs victimes successives, le même manège de fausse chevalerie. Tous ces pervers sont en même temps des vaniteux, qui se parent de faux titres, se vantent de prouesses et de fortunes imaginaires; et

la plupart d'entre eux sont des escrocs, des chevaliers d'industrie, qui visent, à travers leur comédie d'amour, la réalité des espèces sonnantes : ils convoitent, dans toute bonne fortune, une fortune meilleure encore, et arrivent, en effet, à tromper assez habilement leur victime et la famille de leur victime pour déshonorer la première et voler la seconde.

Une forme très curieuse d'activité mythopathique, qu'on peut qualifier de *mythomanie errante*, se caractérise par l'association aux aptitudes mythiques, de ces tares psychiques (versatilité mentale, aboulie, appétit du changement, excitation locomotrice) qui aboutissent à l'instabilité de l'individu, à la tendance continuelle aux déplacements, aux fugues et à la vie errante. Beaucoup de ces dégénérés migrateurs, bien étudiés par Pitres et par Tissié, sont doublés de mythomanes constitutionnels, qui ont autant de tendance à mentir qu'à voyager, et qui passent ainsi dans la vie, sans livrer à ceux qui les observent le secret de leur existence. Ces sujets, véritables fables en marche, parlent cependant d'abondance et racontent leur odyssée ; mais leurs récits sont un mélange inextricable de vérité et d'erreurs, de sincérité et de mensonges, où l'enquête la plus patiente n'aboutit qu'à relever des lacunes et des contradictions. Kræpelin a consacré une de ses leçons cliniques à l'histoire d'un psychopathe fabulant et migrateur, dont il a toujours été impossible de reconstituer la carrière et de déterminer l'identité.

Le sujet se révèle ainsi comme un *mythomane fabulant actif*, dont toute la vie n'est qu'un tissu d'irrégularités et de mystères, un personnage sans identité civile et sans tenue morale, qui arrive quelquefois, à la faveur des circonstances, lorsqu'il est habile et processif, à semer l'intrigue et le trouble dans la société et les familles, en élevant des contestations, en

prétendant, par sa naissance, à tels ou tels droits, héritage ou qualités. La littérature historique, médico-légale et judiciaire offre des exemples intéressants de ces types de mythomanie errante.

ASSOCIATIONS PATHOLOGIQUES DE LA MYTHOMANIE

Nous voici arrivés, Messieurs, au terme de l'étude étiologique, pathogénique et clinique de la mythomanie. Je voudrais maintenant considérer avec vous la relation que ce syndrome contracte avec d'autres états psychopathiques, et essayer de déterminer la place de la mythomanie dans le cadre nosologique.

Nous avons vu l'origine du syndrome dans la persistance et dans l'intensité anormales, chez l'adulte, de l'activité mythique infantile. Nous avons reconnu comme inhérentes au syndrome mythopathique et même comme caractérisant ses principales formes, diverses manifestations de la débilité intellectuelle, affective et morale, surtout la vanité, la malignité et la perversité.

Ces complications impliquent les affinités étroites qui relient la mythomanie aux autres formes de la *dégénérescence mentale* et aux diverses manifestations du *déséquilibre psychique* en général, particulièrement aux troubles permanents du caractère et aux différents modes et degrés de la *folie morale*.

Messieurs, en dehors de ces associations morbides fondamentales, on observe très souvent des rapports étroits de coïncidence ou de succession entre les manifestations de la mythomanie et les accidents de l'hystérie. Ici se pose pour nous le problème des rapports de la mythomanie et de l'*hystérie*.

Messieurs, je n'entreprendrai devant vous ni la revue des opinions, ni la critique des définitions qu'on a données de l'hystérie. La tendance actuelle, vous le

savez, est à la critique sévère de l'ancienne conception nosologique de l'affection, à la délimitation exacte des frontières de son domaine, enfin au démembrement d'un vaste territoire, qui semble à tous trop vague et trop étendu.

Babinski a pris la tête et la direction de ce vaste mouvement de critique, en proposant, avec une méritoire franchise, une définition que vous connaissez tous et qui a le précieux avantage d'éliminer de l'hystérie nombre d'accidents névropathiques indûment assimilés, d'après l'éminent neurologiste, aux symptômes fondamentaux de la maladie.

Je crois, pour ma part, qu'il est illégitime de grouper sous une étiquette commune des faits aussi disparates que les attaques convulsives, le rétrécissement du champ visuel, l'hémianesthésie et le mensonge, et j'estime que la dissociation du bloc hystérique s'impose.

La meilleure méthode d'étude du problème de la nature de l'hystérie est l'analyse sévère des faits bien observés; et, sans prétendre aborder ici la discussion peut-être prématurée d'un tel problème, je crois pouvoir contribuer à sa solution, en étudiant les rapports qui existent, en clinique, entre les faits de mythomanie définis par leur nature même, et les accidents dits hystériques, si souvent présentés par les menteurs, les simulateurs et les fabulants.

Messieurs, les faits mythopathiques, d'une part, les faits hystériques, d'autre part, offrent un grand caractère commun : ils sont tous deux constitués par la simulation, provoquée ou spontanée, d'un fait inexistant en lui-même. Chez l'hystérique, le fait simulé appartient, le plus souvent, à l'ordre pathologique, et s'objective avec la complicité synergique de l'esprit et du corps, sous forme d'un syndrome névropathique. Chez le mythomane, le fait simulé, d'ordre beaucoup plus

général, s'objective de préférence par le langage, mais avec la collaboration étroite de toutes les autres activités organiques, sous forme d'une fable plus ou moins compliquée.

Quand la simulation paraît inconsciente et involontaire, elle est dite hystérique. Quand, au contraire, la simulation, souvent dictée par un sentiment plus ou moins intéressé, paraît consciente et volontaire, elle n'appartient plus, pour l'immense majorité des auteurs, à l'hystérie, et se rattache alors au vice, à la perversité, à ce qu'on entend généralement sous le nom de simulation. Le malade n'est plus un hystérique, c'est un simulateur.

Les deux séries de faits simulés ne se distinguent donc que par l'existence ou l'absence, dans le processus psychique, de la conscience et de la volonté. Mais, dans les deux cas, la simulation est l'œuvre d'une *autosuggestion*, soit personnelle et spontanée, soit étrangère et provoquée.

Or, que le processus d'autosuggestion soit actif ou passif, qu'il se déroule avec ou sans l'intervention de la conscience et de la volonté, le résultat clinique est le même; et, en effet, rien n'est plus difficile, en théorie comme en pratique, que de distinguer, chez un sujet qui simule, la présence ou l'absence de la conscience et de la volonté, dans la genèse du syndrome simulé.

La conscience assiste-t-elle avec plus ou moins de plénitude et de lucidité; la volonté consent-elle avec plus ou moins de facilité ou de résistance, aux phases du processus? Nous ne pouvons le savoir avec certitude, et nous n'avons aucun moyen sûr et constant de mesurer, chez le simulateur, la valeur des constatations de la conscience et des efforts de la volonté.

Sans doute, on peut, à cet égard, émettre, à propos de chaque cas particulier, des suppositions que sem-

blent, en général, confirmer l'évolution clinique, le traitement et les déclarations ultérieures du malade. Mais, dans nombre de cas, le problème est insoluble et reste entier. J'ai longtemps observé, dans mon service, des sujets manifestement hystériques pour les uns, évidemment simulateurs pour les autres, et que je regarde comme des mythomanes, c'est-à-dire comme des sujets à la fois ou tour à tour hystériques et simulateurs, capables d'organiser, avec ou sans l'intervention de la volonté consciente, des simulations morbides et des fabulations, dont la psychogenèse varie suivant les moments, les occasions, les observateurs et la fòrme clinique de l'œuvre mythopathique. La clinique neurologique, mais surtout la clinique médico-légale et la clinique pénitentiaire fourmillent de ces cas hybrides où l'observateur le plus averti ne peut faire, dans la psychogenèse des accidents, le départ de l'hystérie et de la simulation.

Ce litige insoluble se prolonge parce que la question est mal posée. On s'efforce, en réalité, de distinguer deux éléments différents dans un même ordre de faits; et l'on invoque, pour établir cette distinction, l'existence d'autres éléments, la conscience et la volonté, dont la présence ou l'absence aurait la propriété de changer la nature des faits observés. Cette prétention est illogique : car, s'il est certain qu'aux deux extrémités de la série des faits de simulation, on constate nettement l'existence ou l'absence de conscience et de volonté, le fait fondamental reste toujours, dans les deux cas, la simulation, et celle-ci ne saurait différer d'elle-même suivant ses associations psychiques. Que le sujet marche avec ou sans la conscience et la volonté de marcher, il exécute toujours le même acte, la marche; et celle-ci reste, dans les deux cas, foncièrement le même processus.

Inconsciente et involontaire presque toujours chez

l'enfant et souvent chez l'adulte, l'activité mythopathique est évidemment accompagnée de conscience et de volonté, dans beaucoup de cas de mensonge et de fabulation. La difficulté est d'apprécier l'intervention et de mesurer le rôle, dans le processus, de ces deux épiphénomènes de l'activité psychique. Souvent, la conscience et la volonté interviennent au début du mensonge et de la fabulation; puis elles s'effacent plus ou moins complètement et peuvent disparaître du processus, sans que celui-ci soit en rien modifié dans son évolution et ses conséquences. Pour toutes ces raisons et pour d'autres encore, que nous examinerons en étu diant la simulation, nous pouvons conclure que, dans le domaine des faits cliniques de la simulation et de la fabulation, la conscience et la volonté sont des attributs contingents, des éléments variables et accessoires du syndrome; et que, s'ils sont intéressants à rechercher pour le moraliste, ils doivent demeurer au second plan des préoccupations du médecin.

Nous voici donc ramenés, Messieurs, par l'analyse psychologique et par l'observation clinique, à notre définition première de la mythomanie, dans laquelle j'ai à dessein considéré comme des éléments accessoires et contingents du processus morbide, la conscience et la volonté, en définissant la mythomanie : la tendance, *plus ou moins volontaire et consciente*, à l'altération de la vérité, au mensonge et à la fabulation.

Il résulte de ces considérations que, si l'on veut discuter le problème nosologique, ce n'est pas la mythomanie qu'il faut ramener à l'hystérie; mais qu'il convient plutôt de détacher de la névrose beaucoup de manifestations dites hystériques, pour les faire rentrer dans le cadre de la mythomanie. Cette conception aurait au moins l'avantage de donner aux faits définis, sans préjuger de leur nature, un nom qui leur convînt, puisqu'il exprimerait leur caractère essentiel

et primordial, qui est de résulter d'une tendance au mensonge, à la simulation et à la fabulation.

Certaines conditions, physiologiques ou pathologiques, créent chez l'homme un état temporaire de déséquilibre mental, qui présente de nombreuses analogies avec le syndrome mythopathique : tels sont les états de rêve dans lequel l'essor anarchique de l'imagination, libéré de toute contrainte, aboutit à des créations fantastiques, dont la croyance s'impose à l'esprit du dormeur, dépourvu de contrôle, de critique et de volonté.

Tous les *états de rêve,* dans le sommeil normal, dans le somnambulisme, dans les psychopathies toxiques, dans le syndrome de Korsakow, représentent ainsi des formes épisodiques et temporaires d'activité mythopathique, intéressantes à rapprocher des syndromes de la mythomanie constitutionnelle.

En effet, comme les crises mythopathiques, ces états oniriques sont des processus d'autosuggestion imaginative, dans lesquels des créations de l'esprit, par suite de leur intensité anormale et de la faiblesse des éléments correcteurs, arrivent à s'imposer à la croyance du sujet. Les *idées fixes post-oniriques,* si bien étudiées par Régis, représentent la prolongation du conflit entre la croyance pathologique et l'intelligence incomplètement réveillée.

Cette forme de la démence sénile, étudiée par Wernicke sous le nom de *Presbyophrénie,* et dans laquelle, comme dans le syndrome de Korsakow, l'activité intellectuelle se manifeste par une incessante confabulation, nous offre également un exemple du syndrome mythopathique, acquis et temporaire, symptomatique de confusion et d'affaiblissement psychiques.

Certaines intoxications, surtout le *morphinisme chronique,* prédisposent au mensonge et à la fabulation.

Ces différents états sont intéressants à rapprocher de

la mythomanie pour éclairer les conditions pathogéniques des formes nettement volontaires et conscientes de la fabulation fantastique.

Rappelez-vous ici, Messieurs, les curieuses observations que je vous citais tout à l'heure, de simulation d'attentats criminels, dans lesquels le héros de la fable prépare soigneusement lui-même la mise en scène du drame qu'il va mimer et raconter tout à l'heure.

Dans ces accès psychopathiques, où le sujet semble être tour à tour un somnambule inconscient et un mystificateur habile, quelle est la part de la conscience et de la volonté? Dans les faits d'occultisme, dans les séances de spiritisme, dans les histoires de médiumnité, de maisons hantées, d'apports, etc., où se termine le rôle de l'automatisme inconscient, où commence celui de la supercherie intentionnelle?

Le domaine de la fraude inconsciente a des frontières que chacun trace au gré de son caractère et à la mesure de son esprit critique; mais, deux conditions majeures me paraissent présider à cette détermination des limites de la fraude inconsciente; c'est, d'une part, l'habileté du mythomane; de l'autre, le défaut de critique de l'observateur: les diverses variations de ces deux états psychiques ont certainement, dans la solution du problème, bien plus d'influence que les conditions mêmes des phénomènes étudiés. Dans tous les cas, ces conditions ressortissent au domaine de la mythomanie, principalement aux variétés vaniteuse et malicieuse du syndrome.

Je ne puis m'attarder plus longtemps à étudier ici les relations intimes qui existent entre les accidents imputés à l'hystérie et les faits de mythomanie. La discussion de ce problème nosologique demanderait de trop longs développements. Je vous propose, en matière de conclusion, de reconnaître avec moi l'existence de tout un ensemble de faits pathologiques connexes,

reliés par la communauté de leur étiologie, de leur nature et de leurs affinités ; de faits qui sont l'expression d'une *tendance constitutionnelle*, d'une véritable *diathèse psychopathique de mensonge et de fabulation* à laquelle convient l'appellation générale de *mythomanie*.

Celle-ci, forme congénitale d'infantilisme psychique, résulte d'abord de l'insuffisance du frein de l'activité imaginative, lequel est normalement constitué par la critique intellectuelle, le sens moral et l'inhibition volontaire. Elle résulte ensuite du développement de cette tendance psychopathologique, de l'association de cette activité morbide à d'autres tares psychiques, également congénitales (vanité, malignité, perversité) et, enfin, de la mise en jeu, par des appétits et des instincts vicieux, de ce psychisme originellement anormal.

Le tableau suivant résume, dans ses divisions schématiques, la synthèse nosographique que je vous ai exposée sous le nom de mythomanie.

MYTHOMANIE

- Physiologique chez l'enfant normal
- Pathologique chez { l'enfant anormal ; l'adulte ; } Par { Son intensité. Sa persistance. Ses associations morbides. }

Variétés cliniques de la Mythomanie

- 1° Altération de la vérité
  - Déformation des faits.
  - Addition de faits imaginaires.
  - Suggestion étrangère.
- 2° Mensonge, 3° Simulation — Associés à la fabulation.
- 4° Fabulation fantastique
  - Mythomanie vaniteuse
    - Hâblerie fantastique.
    - Autoaccusation criminelle.
    - Simulations diverses (attentats, maladies, etc.).
  - Mythomanie maligne
    - Malice (mystificateurs).
    - Hétéroaccusation...
      - Calomnie.
      - Dénonciation.
      - Simulations d'attentats, etc.
  - Mythomanie perverse
    - Lubrique (pervertis génitaux).
    - Cupide (escrocs).
    - Errante (vagabonds, etc.).

CONCLUSIONS MÉDICO-LÉGALES

Cette étude de la mythomanie n'offre pas que l'intérêt théorique et doctrinal d'un problème de psychologie, elle présente également l'intérêt pratique et social d'une question de Médecine légale de haute importance. Lasègue, Legrand du Saulle, Brouardel, Motet, P. Garnier ont, dans des mémoires classiques, depuis longtemps démontré la fréquence et le danger du mensonge et du faux témoignage chez les enfants et les hystériques; et, en vous résumant les déductions médico-légales formulées par ces maîtres dans leurs travaux sur la matière, je donnerai à mon étude la meilleure des conclusions.

Le *témoignage de l'enfant* doit toujours être considéré, sinon comme irrecevable, au moins comme *extrêmement suspect*, et n'être accepté que sous bénéfice d'inventaire et de contrôle.

On doit toujours rechercher, chez l'enfant, les éléments de la *suggestion étrangère*, volontaire ou involontaire, de la part de l'entourage : parents, maîtres, etc.

La loi décide, par l'article 79 du Code d'instruction criminelle, que l'enfant, au-dessous de quinze ans, pourra être entendu, au cours de l'instruction, sous forme de déclaration et sans prestation de serment. Une jurisprudence plus récente autorise cependant, sans la déclarer obligatoire, la prestation de serment devant la Cour d'Assises, par l'enfant au-dessous de quinze ans.

Le législateur a voulu indiquer par là que l'enfant, ne se rendant pas compte de la gravité du serment, pouvait être dispensé de cette formalité.

Toute la pratique judiciaire devrait s'inspirer de la sagesse de ces dispositions vis à-vis de l'enfant. Les

magistrats ne devraient, en aucun cas, accorder au témoignage de l'enfant, une valeur effective ou morale que celui-ci ne peut comporter; et le devoir du médecin-légiste est d'éclairer les magistrats sur le peu de valeur probante que comportent, à toutes les phases de la juridiction, les témoignages ou les renseignements émanés de l'enfant.

Le Code d'instruction criminelle établit que les témoins doivent être entendus et non interrogés : des questions peuvent être posées au témoin seulement après sa déposition. Cette disposition, destinée, dans l'esprit du législateur, à assurer la sincérité spontanée du témoignage, ne s'oppose nullement, en réalité, à la production des fausses dépositions de la part de l'enfant. Celui-ci, en effet, nous l'avons vu, peut avoir déjà appris, avant sa comparution devant le magistrat, la déposition qu'il va faire, et parfois il récite celle-ci comme une leçon apprise par cœur. Quant aux questions secondaires adressées au petit témoin, si elles n'émanent pas d'un homme très expert en psychologie infantile, elles aboutissent souvent, nous avons vu pour quelles raisons, à préciser le mensonge et à enrichir la fable primitive.

L'histoire médico-légale des mythomanes adultes offre également une ample matière aux réflexions des magistrats et des médecins. L'activité mythopathique de certains malades crée de toutes pièces des situations judiciaires fort intéressantes, dont le développement et parfois la regrettable issue auraient pu être évités, si la notion de la mythomanie était plus familière aux magistrats.

La révélation de crimes imaginaires et de prétendus complots provoque des enquêtes longues et inutiles, des arrestations illégitimes, etc. Dans d'autres cas, certains sujets, délinquants ou criminels avérés, et légalement arrêtés, provoquent, dans le public alarmé

et la presse complaisante, une campagne interminable en leur faveur, par l'activité mythopathique qu'ils déploient en allégations fausses, en réclamations illégitimes, relatives à leurs origines, leurs titres et leurs droits; en accusations mensongères contre autrui, etc.

La mythomanie vaniteuse fournit à la médecine légale le groupe si intéressant des *Autoaccusateurs* dont j'ai étudié l'histoire, en 1902, dans mon Rapport au Congrès de Grenoble. L'autodénonciateur provoque, par son acte, une instruction qui dépasse souvent la phase policière, et aboutit au cabinet du juge d'instruction. Le commissaire de police ou le magistrat instructeur, édifiés par les résultats de l'enquête, qui démontre l'inanité des révélations, élargissent l'autoaccusateur ou le renvoient, aux fins d'examen mental, à l'Infirmerie spéciale du Dépôt, où le médecin, après une courte observation du débile autoaccusateur, rend celui-ci à sa famille, avec un commentaire oral ou écrit destiné à éclairer les autorités administratives et l'entourage du menteur sur les tendances de ce dernier.

Les *autohétéroaccusateurs*, en dénonçant, dans leur roman criminel à double héros, la culpabilité d'un tiers, créent une situation médico-légale déjà plus compliquée et plus dangereuse. La matière de leurs révélations est toujours un crime complètement imaginaire et inexistant.

Les mythomanes vaniteux et malicieux, parmi lesquels se recrutent certains *mystificateurs*, peuvent encourir, en vertu des articles 222 et suivants du Code pénal, qui punissent l'outrage aux représentants de l'autorité administrative et judiciaire, une certaine responsabilité pénale; le fait punissable ne gît pas, en pareil cas, dans la déclaration mensongère, mais bien dans l'intention outrageante de déverser le ridicule sur l'autorité. Cette responsabilité pénale serait, d'ailleurs, subordonnée à la question de responsabilité médico-

légale de l'accusateur, appréciée dans une expertise.

Mais les situations médico-légales les plus graves sont créées par les mythomanes malins et résultent des *hétéroaccusations calomnieuses* et des *dénonciations criminelles mensongères* de ces malades. En présence d'accusations criminelles, émanées de certains sujets et dénonçant certains attentats, les magistrats devraient toujours « soupçonner le danger et donner la parole à l'expert » (Garnier). Le transfert du domaine judiciaire dans le domaine médical de ces affaires aurait évité bien des *erreurs judiciaires*; longue est la liste de ces erreurs, depuis l'affaire de La Roncière jusqu'à celle d'Eugénie Laroche, rapportée au Congrès de Marseille par Vallon, et dans laquelle furent condamnés aux travaux forcés à perpétuité Jamet et Léger, accusés de viol par une enfant de treize ans, et reconnus innocents après un long séjour au bagne.



L'expertise médico-légale s'impose, dans ces affaires d'accusations, comme un indispensable moyen d'information, destiné, en dehors des résultats de l'enquête judiciaire, à mettre en évidence, par la formule même de l'accusation et l'étude du sujet accusateur, le fondement pathologique et l'inanité du roman criminel.

L'étude de l'expert éclaire singulièrement en de tels cas le dossier de l'instruction, et peut suffire souvent à apporter aux magistrats la solution médico-légale du problème judiciaire. La question de la responsabilité pénale et civile encourue par les accusateurs, du fait de leurs dénonciations fausses ou mensongères, mérite d'être discutée dans chaque cas particulier.

Les mythomanes pervers, qui mettent au service de leurs vices et de leurs appétits, leurs aptitudes au mensonge et leur talent de fabulation, créent des situations sociales et judiciaires dont on peut, par les débats de l'affaire Humbert, mesurer l'ampleur et la complexité. L'aliéniste qui, dans de semblables occa-

sions judiciaires, essaierait de démontrer la nature pathologique du processus, étudié dans ses origines et son évolution, et tenterait de ramener les débats judiciaires à l'histoire médico-légale d'un cas de fabulation fantastique, encourrait l'accusation de paradoxe, et se heurterait à l'incrédulité générale. Et cependant, l'aliéniste qui tracerait devant le Tribunal et le jury cette étude de psychopathologie individuelle et sociale serait dans la vérité psychiatrique et médico-légale.

Mais les temps ne sont pas mûrs pour de telles démonstrations, et l'opinion publique se refuse encore à considérer comme malades des sujets capables de mettre au service de leurs perversions de telles ressources intellectuelles. Chaque âge a, toutes proportions gardées, ses procès de sorcellerie; mais nous pouvons, au nom des progrès déjà accomplis, prévoir dans la justice de l'avenir, une intervention de plus en plus large et de plus en plus féconde de la Psychiatrie médico-légale.

Un temps viendra, Messieurs, où la Justice, éclairée par la Médecine, cessera de voir des coupables à châtier, dans des sujets qui, comme les mythomanes que nous venons d'étudier, ne sont que des malades à isoler, ou des infirmes qu'il faut soustraire, par un internement définitif, à la société dont ils compromettent l'ordre et la sécurité.

L'heure de ces temps nouveaux sonnera, lorsque la Médecine, arrivant enfin à imposer les résultats de son observation au législateur, substituera dans l'esprit de la loi, aux principes surannés des vieilles philosophies, les conclusions positives de la Psychiatrie moderne.

Extrait du « Bulletin Médical » des 25 mars, 1er et 8 avril 1905

TABLE DES MATIÈRES